

António Ferreira Machado

VI

Suicídios e suas
tentativas no Pôrto

Estatística (1900-1915)



178/6 FMP

Pôrto 1919

Suicídios e suas tentativas

no Pôrto

ESTATÍSTICA (1900-1915)

Antônio Ferreira Machado

Suicídios e suas tentativas no Pôrto

Estatística (1900-1915)

TÉSE INAUGURAL

apresentada à

Faculdade de Medicina do Pôrto



Pôrto 1919

Antonio Lepez Alameda

Estadísticas (1900-1915)
Epidémiologicas do Porto
e suas

TESE INATURAL

Instituto de Medicina do Porto

Faculdade de Medicina do Porto

DIRECTOR

Maximiano Augusto de Oliveira Lemos

SECRETÁRIO

Álvaro Teixeira Bastos

CORPO DOCENTE

Professores ordinários

Augusto Henrique de Almeida Brandão ..	Anatomia patológica.
Vago	Clínica e policlínica obstétricas.
Maximiano Augusto de Oliveira Lemos ..	História da Medicina. Deontologia médica.
João Lopes da Silva Martins Júnior.....	Higiene.
Alberto Pereira Pinto de Aguiar	Patologia geral.
Carlos Alberto de Lima	Patologia e terapeutica cirúrgicas.
Luis de Freitas Viegas	Dermatologia e Sifilografia.
Vago	Pediatria.
José Alfredo Mendes de Magalhães.....	Terapeutica geral. Hidrologia médica.
António Joaquim de Sousa Júnior.....	Medicina operatória e pequena cirurgia.
Tiago Augusto de Almeida	Clínica e policlínica médicas.
Joaquim Alberto Pires de Lima.....	Anatomia descritiva.
João de Oliveira Lima	Farmacologia.
Álvaro Teixeira Bastos.....	Clínica e policlínica cirúrgicas.
António de Sousa Magalhães e Lemos...	Psiquiatria e Psiquiatria forense.
Manuel Lourenço Gomes	Medicina legal.
Abel de Lima Salazar.....	Histologia e Embriologia.
António de Almeida Garrett	Fisiologia geral e especial.
Alfredo da Rocha Pereira	Patologia e terapeutica médicas. Clínica das doenças infecciosas.
Vago	

Professores jubilados

José de Andrade Gramaxo
Pedro Augusto Dias

A Faculdade não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação. — (Regulamento da Faculdade de Medicina do Porto).

A meus Pais

*Sinto-me bem pago do meu trabalho
com a alegria que vos dou.*

A minha Avó

D. Joaquina Teixeira de Magalhães Basto

Como poderia esquecer-vos?

Aos meus Irmãos:

Maria Tereza

Maria Emília

Augusto

Seremos sempre unidos!

A meu Primo

Artur de Magalhães Basto

A minha estima.

Aos meus Tios

Não me esqueceis.

Aos meus Primos

Amizade.

A que dirigirá os meus destinos

Aos meus condiscípulos,

contemporaneos

e amigos

Um abraço.

Ao meu illustre presidente da tēze e professor

Ex.^{mo} Sr.

Dr. Manoel Lourenço Gomes

Admiração pelas suas altas qualidades.



Explicações anteriores

NEM para todos é a tese um enfado e um dever, uma obrigação sem a qual não teremos direito a exercer a nossa profissão. O que muitas vezes acontece é ter a sua confecção um embaraço extraordinário nas dificuldades de quem pela primeira vez tem que vir a público com um trabalho seu.

Só na escolha de assuntos quantas indecisões, quantos dias perdidos, quantos trabalhos abandonados hoje, retomados amanhã?

E se há trabalhos para os quais chega sómente uma exposição brilhante, viva, cheia de interesse, outros há que reclamam um estudo preliminar mais demorado e exigem recursos, uns próprios, outros extranhos ao individuo. No trabalho escolhido quanto tempo de estudo, de longas canceiras, quantos embaraços surgindo a par e a passo me iam tolhendo o tempo, me iam revoltando!

Sendo como é um trabalho que demanda estatísticas — comprehende-se a dificuldade em poder fazê-las em Portugal, onde poucos elementos se podem colher e onde além disso pouca confiança alguns merecem. Os elementos colhidos na Morgue do Pôrto,

falhos de uma catalogação apropriada com deficiências de notícias àcerca da maioria dos casos, muitas vezes com ausência absoluta de qualquer sinal ou fins que nos pudessem servir de orientação para novas pesquisas, foram de grande dificuldade para a confecção da estatística. Não desejamos imputar defeitos aos trabalhos efectivados na Morgue do Pôrto, pois bem sabemos que os cadáveres vem para o necrotério com uma simples papeleta da Policia, que prima pela quási segura ausência de indicações e notícias. Hoje, com a reforma nos serviços médico-legais no país, será quási certo, que todos estes trabalhos serão regulados e bem aproveitados. É quási de esperar que a estatística apresentada, possua defeitos que devem ser relegados não à vontade conscienciosa de produzir um trabalho honesto de que eramos animados, mas sim aos inúmeros e por vezes insuperáveis óbices em obter dados estatísticos.

Assim por exemplo: sôbre as tentativas de suicídios socorremo-nos dos livros de entrada, dos registos do Banco do Hospital de Santo António. Dá-se, porém, o interessante caso de

faltarem vários informes por terem desaparecido do arquivo os respectivos livros. E como este outros embarços me surgiram variadas vezes. Repetindo: é provável que se descortinem algumas faltas através este modesto trabalho, mas que elas sejam tomadas na devida conta e que o júri que avaliar a natureza desta obra seja o mais indulgente possível para quem com tanto empenho e bôa vontade, pôs os seus pequenos recursos ao serviço da sua tèse.

*
* *

Dever meu é neste modesto e curto trabalho deixar bem patente a minha mais alta admiração e vivo reconhecimento ao Ex.^{mo} Sr. Dr. Lourenço Gomes, Director do Instituto de Medicina Legal que tão expontaneamen'te me cedeu todos os informes que desejei.

Aos Ex.^{mos} Srs. Drs. Francisco Coimbra e Carlos Henriques pelo grande auxilio que me prestaram a mais segura e certa gratidão.

Ao Ex.^{mo} Sr. Dr. António Luis Gomes que tão gentilmente pôs à minha disposição os livros do Hospital de Santo António e ao dig.^{mo} pessoal da Secretaria que de tão boamente me prestaram todas as indicações precisas para a confecção d'este trabalho, os meus maiores protestos de sincero agradecimento.

Muito grato estou igualmente para com o Ex.^{mo} Sr. Dr. António Couto Soares pela boa vontade com que me auxiliou neste meu trabalho.

Suicídio



SUICÍDIO

Sua definição

EM geral os termos populares, tais como os conceitos que exprimem, são sempre ambíguos, falhos de expressão científica e o homem de estudo que os emprega coados através do uso e sem os modificar, expõe-se a graves confusões. Porque não bastante serem de uma compreensão pouco circunscrita, variando dentro de limites infinitos segundo as modalidades em que são empregados, não procedem tal como a classificação de que são o produto de uma análise metódica.

São sempre a tradução de impressões confusas das multidões, juntando categorias de fenómenos completamente dissimilhantes ou afastando factos que na realidade são eguais. Torna-se, pois, necessário definir de uma maneira científica tudo aquilo que deve caber dentro da palavra suicídio.

Teremos que estabelecer uma categoria de factos que debaixo do nome de suicídio corresponda a uma natureza determinada de caracteres comuns.

Entre as diferentes espécies de mortes há uma que apresenta a particularidade de ser o produto da própria vítima, isto é, de um acto filho do próprio paciente.

Note-se que devemos ligar pouca importância à natureza intrínseca dos actos produtores dêste resultado.

Embora em geral o suicídio seja tomado como um acto violento e positivo nascendo de um certo desenvolvimento de força muscular, acontece que actos negativos e abstencionistas chegam ao mesmo resultado.

Tanto se morre pela ingestão de um tóxico, por um tiro, como pela inanição voluntária.

E ainda nem sempre é necessário que o acto do paciente seja o antecedente immediato da morte.

O regicida, cometendo o assassinato que sabe ter como resultado a sua sentença de morte, é implicitamente o autor do seu fim.

Vê-se, pois, como êstes diferentes gêneros de mortes voluntárias, embora os detalhes materiais da execução difiram entre si extraordinariamente, devem, contudo, ser colocados no mesmo grupo porque não obstante a relação de causalidade ser indirecta, intimamente o fenómeno não muda de natureza.

Mas deveremos tomar como suicídios, unicamente os resultantes de actos provocados pela vítima com o fim propositado de chegar à morte?

Isto é, o suicídio deve ser tomado só como um homicídio intencional da própria vítima?

Essa classificação apresentaria uma dificuldade insuperável.

Era a de ir procurar um character difficil de observação e, portanto, de quasi impossível reconhecimento.

Se a intenção de tão íntima que é, foge inclusivamente à própria observação interior; se muitas vezes o homem não consegue determinar as causas verdadeiras que o fazem actuar, é fácil de vêr, que exteriormente esta intenção ou não aparece ou então se denuncia por aproximações pouco detalhadas e em extremo possíveis.

E um acto não deve ser definido pelo fim que o agente procura, porque um somatório de movimentos sem mudar de natureza pode realmente chegar a fins completamente diferentes.

O que é comum a esta espécie de morte, é que o acto que a produz é feito com conhecimento de causa.

Definiremos, pois, suicídio segundo a concepção moderna, como: *Todo o caso de morte que resulte directa ou indirectamente de um acto positivo ou negativo, levado a cabo pela própria vítima, tendo esta o conhecimento de que d'ele lhe advirá a morte.*

A tentativa é o acto assim definido, mas interceptado antes do advento da morte.

*
* * *

Embora aparentemente o suicídio pareça depender exclusivamente de factores individuais, porque é o acto de um indivíduo que só afecta o próprio indivíduo, o facto é que na realidade as causas externas são de enorme importância.

Pode afirmar-se, que em geral as causas de morte estão situadas mais fóra do que dentro dos indivíduos.

Não devemos vêr nos suicídios acontecimentos particulares, isolados, sem seqüência, de modo a não se prestarem senão a serem examinados um por um.

Se atentamente estudarmos um conjunto de suicídios, numa sociedade ou povo, durante um largo período de tempo, sem dificuldade iremos notar que o total obtido não revela uma simples soma de factos isolados, mas pelo contrário, teem uma unidade, uma individualidade própria, uma natureza absolutamente social.

As suas variações dependerão de variações sociais, de

circunstâncias de meios, emfim das diferentes modalidades de desenvolvimento da vida dos povos.

Compreende-se, pois, o enorme interesse que para o homem de sciência tem o estudo racional da seqüência dos suicídios numa determinada sociedade.

E êste estudo que tanto interesse tem despertado nos meios estrangeiros, em países onde as estatísticas são um facto, e onde os meios de observação mais fáceis e aproximados da verdade, encontra entre nós dificuldades extremas por falta de elementos absolutamente indispensáveis.

Estatísticas poucas, mal elaboradas e deficientes, muito principalmente no norte de Portugal. Emfim, quasi podemos afirmar, não existem estatísticas globais dignas de confiança.

Todos conhecem as dificuldades que sugerem ao tentar-se fazer estatísticas no nosso pobre Portugal.

Acrescente-se, porém, que a estatística do suicídio é sempre uma das maiores deficiências nos métodos de observação empregados, e das que maiores falsidades e maiores êrros pode acumular. No trabalho do malogrado Dr. Joaquim Silva — Suicídios em Lisboa — vamos recordar um período que nos patenteia os numerosos escolhos com que o autor lidou na confecção da sua excelente memória.

«São muitas as dificuldades em colher dados exactos sobre cada época e diferentes logares. Não só é algumas vezes impossível estabelecer a verdadeira natureza da morte, mas também de difficil solução o quesito médico forense da distinção entre suicídio, homicídio e casualidade (especialmente nos casos de submersão); mas, no que diz respeito à morte violenta, a estatística encontra sérios obstáculos nos preconceitos, costumes, indiferença ou má fé do público. Pela sua própria natureza é esta investigação própria a despertar a má vontade e a mentira; um sentimento de pudor e a recordação do desluzte durante anos ligado

ao acto levam a familia, os parentes e os amigos a esconder ou a mentir quanto à causa verdadeira, modo e particularidades da morte...»

Hoje as estatísticas, apesar do seu alto valor, só são bem executadas nos países em elevado grau de civilização, com um desenvolvimento aperfeiçoado da sua cultura e sem as peias, os travões de preconceitos antigos que tamanho obstáculo puzeram ao caminhar livre da ciência. Apareceram pela primeira vez as do suicídio, muito imperfeitas, apresentando grandes deficiências de observação, na Suécia e em França. Datam de 1700.

Mas em 1783 colhe a Suécia o primeiro censo sobre a sua população, sendo iniciados mais tarde os mesmos estudos em França (1817-27), Noruega (1816), Áustria (1819), Prússia (1816), Meklemburgo (1811).

Depois se seguiram os diferentes estados da Europa, sendo para notar que os países meridionais foram os últimos a despertar. Portugal iniciou os seus estudos em 1880 aparecendo em 1886 no Buletim Hebdomadário de Estatística e Demografia, pela primeira vez uma secção destinada aos suicídios.

Já em 1878 aparecem as estatísticas de suicídios na grande maioria das nações da Europa, mas de Portugal nem sequer nêles se fala. Os suicídios eram sómente registados pelos jornais como notícias de sensação.

A estatística portuguesa que começou em 1886 é tudo quanto há de mais incompleto.

Nuns anos figura sómente o estado civil, noutros nem sequer o género da morte, dias, horas, etc. Isto é, não tem valor científico nenhum.

É triste afirmá-lo, mas que fazer? Em Portugal só em 1864 é que se fez o primeiro censo à população, censo êste que se não tornou a fazer com a regularidade precisa.

O Professor Ricardo Jorge, referindo-se às estatísticas portuguesas, diz: *«tarde cumpriu Portugal êste elementar dever administrativo de nação civilizada; foi dos derradeiros a proceder às avaliações sistemáticas da sua população...»*

Só em 1890 aparece o primeiro censo de valor feito à população portuguesa.

O professor Ricardo Jorge prestando justiça a êste trabalho ao referir-se-lhe tem as seguintes palavras:

«Os primeiros resultados dêste inventário popular, planeado de forma a fornecer os dados mais copiosos e apreciados, acabam de ser editados na mais perfeita das publicações estatísticas, que constitui uma honra assinalada para a repartição de onde saiu e para o seu ilustre e devotado chefe o Sr. Eduardo Vilaça, que precedeu o volume de um trabalho de fôlego sôbre método censuário e sôbre a população nacional. É um documento pleno que, subindo à craveira dos seus congêneres lá de fóra, apaga enfim de vez a nossa deplorável e proverbial insuficiência demográfica que nos fazia rastejar pelas nações semi-bárbaras».

Mas o nosso trabalho vai recaír unicamente sôbre estatísticas de tentativas e suicídios no Pôrto e muitas dificuldades surgirão, mas a benevolência dos que julgarem êste trabalho há-de compensar a bôa vontade que presidirá no decorrer das nossas investigações.

Todos sabem que não há presentemente no Pôrto estatísticas feitas e mais ainda que não aparecem os elementos próprios para a sua confecção. Não será completa, aparecerá como um esboço de estatística já que não se nos deparam meios necessários para fazer um trabalho apurado.

Memento histórico

Nasceu o homem, nasceu o suicídio. A História cita-nos suicídios em todo o tempo, em tôdas as terras acompanhando o homem na sua evolução, rareando ou tornando-se freqüente conforme os modos de vida social, leis, religiões, etc. As religiões tiveram sempre uma influência manifesta na evolução do suicídio, umas como o cristianismo diminuindo-lhe a intensidade, outras como o budismo, o brahmanismo instituindo-o como dogma, como obrigação em variados casos.

Crenças religiosas levadas ao exagero com a aplicação severíssima de penas que atacavam a família da vítima, puzeram durante algum tempo um entrave a êste gênero de morte, mas hoje com o desaparecer de preconceitos, com a intensa vida social, com a enorme luta pela vida, o suicídio tornou-se uma grave doença, que com urgência e cuidado deve merecer a atenção dos poderes públicos, e das sociedades.

É verdade que o suicídio cresce e não com a lentidão que muitas estatísticas citam.

Existem verdadeiras erupções e nas terras de vida laboriosa e intensa começam a aparecer com freqüência os suicídios em crianças.

O mundo avança em tudo, até na morte. Grave problema tem para resolver a sociedade de amanhã.

*
* *

A China, o país das sublimes atrocidades, dos requintes dos suplícios é por excelência o lugar do mundo, desde a mais remota antiguidade, onde o suicídio encontra os

seus maiores e fervorosos adeptos. Morrer voluntariamente chega a ser um «sport» e nada mais natural do que procurar vingar-se uma pequena e ridícula contrariedade com um suicídio. O provocador, o causador desta contrariedade será obrigado a dar à família do morto uma larga indemnização. O suicida chinês é um herói à face da lei e da opinião pública. Filosofias, leis e religião tudo concorre para dar largo incremento a este género de morte.

Na Índia, terra clássica de suicídios, o indivíduo morre pela simples alegria do sacrifício. O suicídio é um acto louvável. Pela influência do brahmanismo o hindou mata-se sem razões e com a maior facilidade deste mundo.

As leis de Manou recomendam o suicídio em determinados casos. Logo que um homem atinja uma certa idade e deixe um descendente, pode morrer; a vida já lhe não é necessária. Brahma recolhe ao seu seio o que se desprende da vida, sem dificuldade, sem grande apêgo logo que morra segundo os processos dos santos.

Entre os Jâinas do Sul o suicídio religioso pela inanição é muito vulgar. A submersão voluntária nas águas do Ganjes, rio sagrado, leva o paciente ao gôzo celeste brahmânico.

Os sectários de Amida, morrem emparedados tranquilamente recusando qualquer alimento.

A dominação inglesa tem, contudo, atenuado em alto grau esta tendência suicida que a exagerada credulidade religiosa impõe dogmaticamente em muitos casos.

Infelizmente, embora diminuídos no seu número, os suicídios religiosos, as imolações sangüinárias encontram um largo campo de propaganda entre os brahmanistas.

As leis inglesas punem gravemente os instigadores dos suicídios das viúvas que durante largo tempo foram, juntamente com os cadáveres dos seus maridos, queimadas vivas.

O fanatismo religioso do japonês leva-o ao suicídio por razões excessivamente fúteis, por infelicidades mínimas.

Por insignificantes contrariedades, abre o ventre, recorre ao Hara-Kiri.

Existe até uma variedade de duelo em que a luta consiste em executar o Hara-Kiri com destreza e máxima rapidez.

Na última guerra Russo-Japoneza numerosos oficiais e soldados abriram o ventre de preferência a caírem prisioneiros.

Conta-se que ainda há poucos anos, vários estudantes nipónicos julgando-se deshonrados após um ligeiro conflicto com uns marinheiros americanos, desembarcados num dos seus portos de mar, resolveram abrir o ventre arrancando as vísceras para as lançarem à cara dos americanos. Desta maneira lhes mostraram o seu pouco apêgo à vida e a sua especial maneira de protesto e vingança.

O suicídio do general Nogi que quiz acompanhar na morte o seu falecido imperador, está ainda na mente de todos nós.

Os documentos antigos citam-nos vários suicídios, tais como, o de Judas, Sansão, Saul, etc.

Notemos que no povo hebreu os suicídios eram raros e o livro dos Machabeus nomeia sómente dois suicídios, um dos quais, o de Rhagis foi feito em circunstâncias assás extraordinárias.

Tito-Lívio, Valério-Máximo e Cesar apontam com admiração a fácil tranqüilidade com que os gauleses e germanos se suicidavam. A troco de dinheiro e vinho deixavam-se matar.

Na Polinésia, entre os índios da América do Norte, razões ínfimas levam ao suicídio.

Na antiga Roma o suicídio, pelo enorme desprezo à

vida, chegou a atingir proporções demasiado assustadoras. Efectuavam-se suicídios em massa, tais como, de Sagunto, Phoea, dos Munidas, etc.

As variadas luctas políticas tôdas caracterizadas pelas brutais e sangüinárias perseguições levaram o povo ao desprêzo da vida.

O suicídio era uma epidemia social. Grandes e pequenos procuravam na morte o socêgo e tranqüilidade que revoluções diárias lhe negavam. Suicidavam-se escravos, senhores, imperadores e tudo levava a crêr que o desejo de morte era bem superior ao instinto de conservação da vida. A época era de morte e como tal a morte imperava nos espíritos. Morrer era socegar, fugir ao sofrimento atroz. As convulsões sociais do tempo tornaram os homens fêras e as perseguições aos grupos vencidos eram desapiedadas, deshumanas.

Nada de admirar que o incremento dos suicídios fôsse espantoso.

As crueldades do tempo, a moral dos imperadores, feroz e deshumana levaram ao suicídio milhares de pessoas.

Com a alvorada do cristianismo as perseguições à nova seita e o fervor da crença, faz com que centenares de adeptos se entreguem voluntariamente à morte, nas arenas, nas fogueiras, expirando às mãos dos carrascos, com a ideia de assim salvarem as suas almas, caminhando velozmente para a vida eterna.

Mas as doutrinas da Igreja sentem o perigo e dominando em absoluto os povos, proíbem o suicídio, condemnando ao deslustre, à deshonra, a memória dos suicidas. A sua influência começa a sentir-se e torna a Idade Média escassa de tendências suicidas.

Mas o tempo corre e as idéas vão mudando, as crenças religiosas perdendo algum terreno e desde 1400 a 1700 os suicídios tornam a tomar largo incremento.

A loucura demoníaca leva ao suicídio centenares de almas por essa Europa fóra.

E à maneira que os séculos vão decorrendo vão as mortes voluntárias adquirindo uma certa voga.

Nomes ilustres se entregam ao suicídio, salvando uns a honra, procurando outros um bem estar suposto, acabando sofrimentos inclementes, etc.

Em Portugal também homens de alto valor lançam mão dêste último recurso fugindo assim à vida que os apoquentia.

Não nos esquecem entre muitos Mousinho, Camilo, etc.



NOÇÕES GERAIS

A evolução do suicídio — Sua constância nos principais países da Europa

NA maior parte dos países as condições sociais variam muito lentamente e se nós examinarmos as estatísticas dos suicídios em períodos curtos, notamos sempre que o seu número total não está sujeito a grandes diferenças de ano para ano.

Se pelo contrário o exame fôr feito num largo período de tempo, verificamos que as diferenças no número de suicídios são bem profundas, e contra a opinião da maior parte dos observadores, fazem-se bruscamente, progressivamente e não com a exagerada lentidão anteriormente admitida.

Estabelecem-se curtos períodos em que as oscilações são curtas mas de tempos a tempos dá-se uma subida brusca que depois de pequenas variações se acentua e se torna definitiva. Poderemos afirmar: o suicídio aparece por vagas, sempre crescentes e ligadas intimamente a factores sociais anteriores e muito próximos. Guerras, revoluções, crises comerciais, modificações no *modus vivendi* da sociedade arrastam fatalmente consigo vagas de suicídio.

Para cada país e em cada fase histórica existe um factor suicida especial, uma tendência suicida que se poderá avaliar pela relação existente entre o número de suicídios e a população total. É a chamada «taxa da mortalidade-suicida».

É pelo estudo dêste valor que se verificam os factos acima apontados:

- 1.º — Oscilações pequenas em curtos espaços de tempo.
- 2.º — Oscilações bruscas, progressivas em largos períodos.
- 3.º — Aumento da taxa em todos os países.
- 4.º — Coeficientes de aceleração próprios para cada nacionalidade.

Compreende-se que a taxa de suicídios é constituída e determinada por uma série de factores, que embora com caracteres distintos se afirmam e denunciam em comum por uma estreita solidariedade. Só assim se poderá explicar não só a sua permanência como a sua variabilidade.

As sociedades são colectivamente assediadas por êste flagelo, o suicídio, dando-nos sempre um certo contingente que varia segundo o grau de tendência de que cada uma é afectada. Ora entre as causas que predispoem as sociedades para os suicídios existem algumas que são meramente individuais e que não iriam afectar grandemente o número total. Mas à parte estas, existem outras que são de natureza, por assim dizer colectivas, e que merecem uma atenção especial.

Passá-las-hemos sem descripção detalhada, pois não é nosso intento fazer um estudo social, largo e amplo para o qual nos faltam conhecimentos. O nosso trabalho, modesto, irá incidir quasi exclusivamente sobre o detalhe da estatística do suicídio no Pôrto.

A propósito dos diferentes gráficos iremos comparando os nossos com os gráficos de Lisboa e outras ci-

dades, fazendo um estudo o mais consciencioso e próximo da verdade.

E se algumas falhas ou êrros existem nas estatísticas, o que é natural, dada a insuficiência de elementos que presentemente nos são oferecidos e dos quais podemos lançar mão, êsses defeitos serão poucos, pouco modificando por essa razão os resultados finais do nosso pequeno trabalho.

Suicídios

ESTATÍSTICA (1900-1915)



SUICÍDIOS

Totalidade dos suicídios



gráfico da totalidade dos suicídios no Pôrto durante o curto período 1900-1915, oferece-nos um aspecto com características especiais e fôra de toda a relação com os gráficos similares obtidos no estrangeiro. E caso singular, existem analogias próximas com o gráfico dos suicídios de Lisboa durante o mesmo período de tempo ⁽¹⁾.

Como se sabe, em geral e em curtos períodos, a evolução do suicídio é lenta, o seu número pouco varia de ano para ano e as subidas não tem uma largueza tão grande como a que se nota nos dois gráficos portugueses.

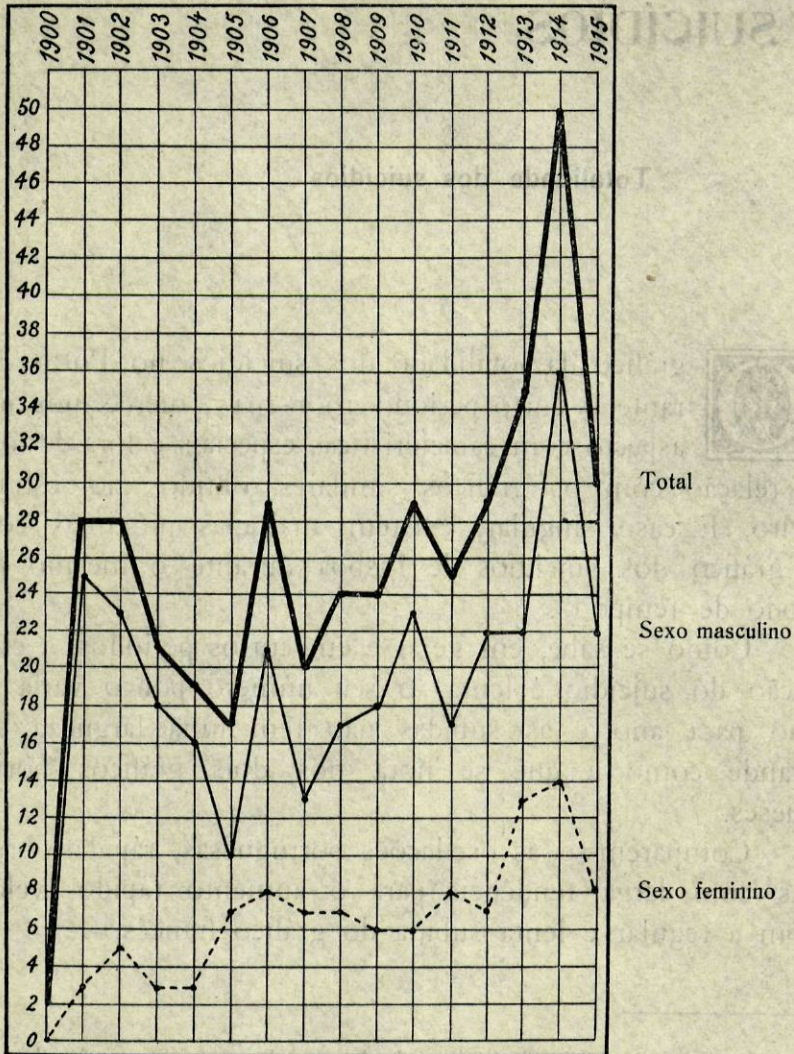
Comparem-se as oscilações portuguesas, rápidas, bruscas com larga tendência para o aumento rápido, veloz, com a regular e lenta subida do gráfico francês.

(1) Êste gráfico foi retirado do esplendido trabalho do malogrado Dr. Joaquim Oliveira e Silva — *Suicídios em Lisboa* — Estatística (1901-1905).

Examinemos o gráfico n.º 1 e o quadro 1 que lhe diz respeito:

Gráfico n.º 1

Suicídios por sexos



Quadro I

Suicídios de 1900 a 1915 no Pôrto

Anos	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915
Suicídios	2	28	28	21	19	17	29	20	24	24	29	25	29	35	50	30

Quadro II

Suicídios de 1901 a 1915 em Lisboa

Anos	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915
Suicídios . . .	27	35	36	44	40	61	64	49	84	109	92	95	116	80	59

Lendo-se, quer o quadro, quer o gráfico, vê-se que o número de suicídios tem variado enormemente de ano para ano, embora a sua tendência para a subida seja manifesta.

Assim de 2 que foi em 1900, atingiu a elevada cifra de 50 em 1914, para baixar em 1915 a 30. Como se nota, não tem aquela característica própria dos gráficos de curtos períodos. Não tem uma linha de pequenas oscilações como a do gráfico n.º 3 que representa o número de suicídios em França de 1881 a 1907 (gráfico III). Aproxima-se, porém, muito do gráfico n.º 2 de Lisboa que também é sujeito a largas oscilações com a mesma característica de um aumento brusco.

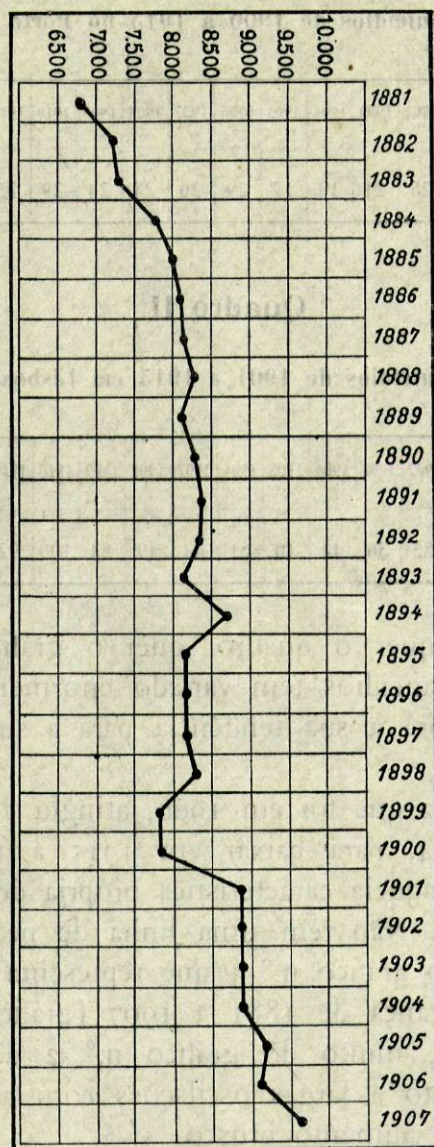
No Pôrto, triste é dizê-lo, o suicídio aumenta velozmente.

O estudo comparativo dos quadros e gráficos I e II

revelam certa analogia entre o modo de evolução do suicídio nas duas cidades portuguesas.

Gráfico n.º 2

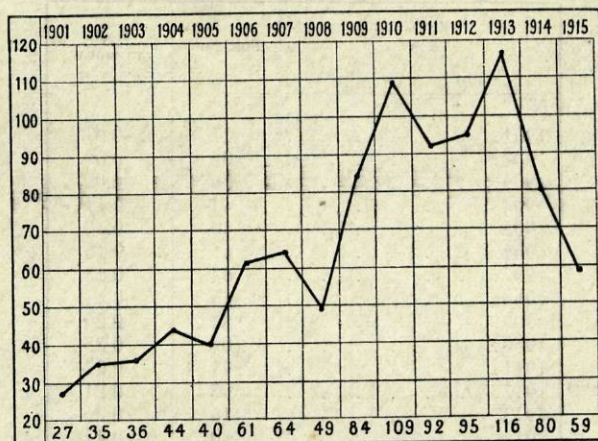
Suicídios em França



Vamos agora comparar o número de suicídios para o número da população total aproximada, para podermos

Gráfico n.º 3

Suicídios em Lisboa



estabelecer um confronto com a taxa suicida de Lisboa e as taxas estrangeiras.

Quadro III

Suicídios no Pôrto

Anos	Suicídios	Populações aproximadas	Média anual ao milhar
1900.	2	167:877	0,01
1901.	28	168:000	0,16
1902.	28	168:200	0,16
1903.	21	168:300	0,12
1904.	19	168:400	0,11
1905.	17	168:500	0,11
1906.	29	168:600	0,17
1907.	20	168:700	0,11
1908.	24	168:800	0,14
1909.	24	169:000	0,14
1910.	29	169:100	0,17
1911.	25	169:200	0,14
1912.	29	169:300	0,17
1913.	35	164:400	0,20
1914.	50	169:600	0,29
1915.	30	169:800	0,17

Quadro IV
Suicídios em Lisboa

Anos	Suicídios	Média ao milhar
1901.	27	0,07
1902.	35	0,09
1903.	36	0,09
1904.	44	0,11
1905.	40	0,10
1906.	61	0,15
1907.	64	0,15
1908.	45	0,11
1909.	84	0,20
1910.	109	0,25
1911.	91	0,21
1912.	95	0,21
1913.	116	0,26
1914.	80	0,17
1915.	59	0,11

Examinando os quadros III, IV e V salta-nos logo deante dos olhos o seguinte facto: a taxa de suicídio

Quadro V
Suicídios em média por ano e por milhar

Países	1875-1879	1896-1900
Irlanda	0,017	0,029
Finlândia	0,033	0,047
Escócia	0,034	0,060
Itália.	0,038	0,063
Inglaterra	0,069	0,089
Noruega	0,071	0,055
Bélgica	0,078	0,119
Suécia	0,091	0,119
Baviera	0,100	0,137
Áustria	0,130	0,158
Prússia	0,152	0,200
França	0,160	0,232
Suíça	0,214	0,222
Dinamarca	0,255	0,221

anual era bastante alta nas duas cidades Lisboa e Pôrto, mas no Pôrto chega a atingir a cifra elevada de 0,29 em 1914, cifra esta que não aparece em nenhuma outra parte. Mas mais ainda: a que de perto se aproxima, a da Dinamarca, é contudo, bastante inferior. Note-se que o quadro v não se refere a cidades, mas sim aos suicídios em todo o país, o que naturalmente faz baixar um pouco a taxa-média anual.

No quadro III, o ano de 1900 tem uma taxa bastante baixa, mas notemos que a estatística dêsse ano é incompletíssima, pois a Morgue só começou a funcionar tarde.

As estações do ano, meses e sua influência no suicídio

Os meses de temperatura suave, quando a natureza se reveste de esplendor, quando a vida é fácil, e quando o trabalho permite ao homem encontrar meios de subsistência, teem, contudo, um atractivo enorme para a suicídio. Não é o inverno com a sua rudeza, com o céu triste, com a alimentação difícil que é favorável ao desenvolvimento do suicídio.

Montesquieu considerava os países enevoados, brumosos, como os mais atingidos por êste flagelo, e muito embora o seu modo de vêr fôsse aceite durante longos anos, o estudo e a formação das Estatísticas vieram desfazer êsse êrro. É extranho que se morra voluntariamente com facilidade no melhor tempo do ano, quando a própria natureza mostra com o seu exemplo, com a sua actividade o quanto é bela a vida.

Dividido o ano em dois semestres, um que vai de Março a Agosto e o outro abrangendo os restantes me-

ses, o primeiro, isto é, o semestre quente tem um muito maior número de suicídios. Não há excepções.

Todos os países obedecem à mesma lei. Quási dois terços dos suicídios são cometidos nesta época. As relações de proximidade ou afastamento do sol, em relação à terra, teem uma influência absolutamente manifesta sobre a tendência para o suicídio. Assim os meses quentes são os que estão nas cercanias do tempo de passagem da terra pelo perihelis, e pelo contrário os meses frios junto ao tempo de passagem da mesma pelo afélio.

Os suicídios crescem segundo as seguintes estações: Inverno, Outono, Primavera e Verão. Esta classificação abrange com pequeníssimas excepções quási todos os países europeus, o que se pode verificar pelo exame do quadro vi onde são expostos os suicídios por estações.

Do exame atento das estatísticas concluíram Morselli e Ferri que a temperatura tinha uma notável influência sobre a tendência suicida; o calor pela acção mecânica, exercida sobre as funções cerebrais, leva o homem ao suicídio.

Existe um exagero de vida uma verdadeira plétora e que não só se manifesta nos suicídios, como em outros actos filhos de violências, os homicídios, as scenas de sangue, etc.

* *
* *

Passemos agora à análise dos nossos gráficos e quadros:

O gráfico n.º 4 mostra a sequência de todos os suicídios por trimestre e por sequência de anos. O gráfico n.º 5 refere-se aos suicídios até 1915, observados em conjunto por trimestre.

O quadro vii refere-se aos dois gráficos.

Gráfico n.º 4

Suicídios por trimestres

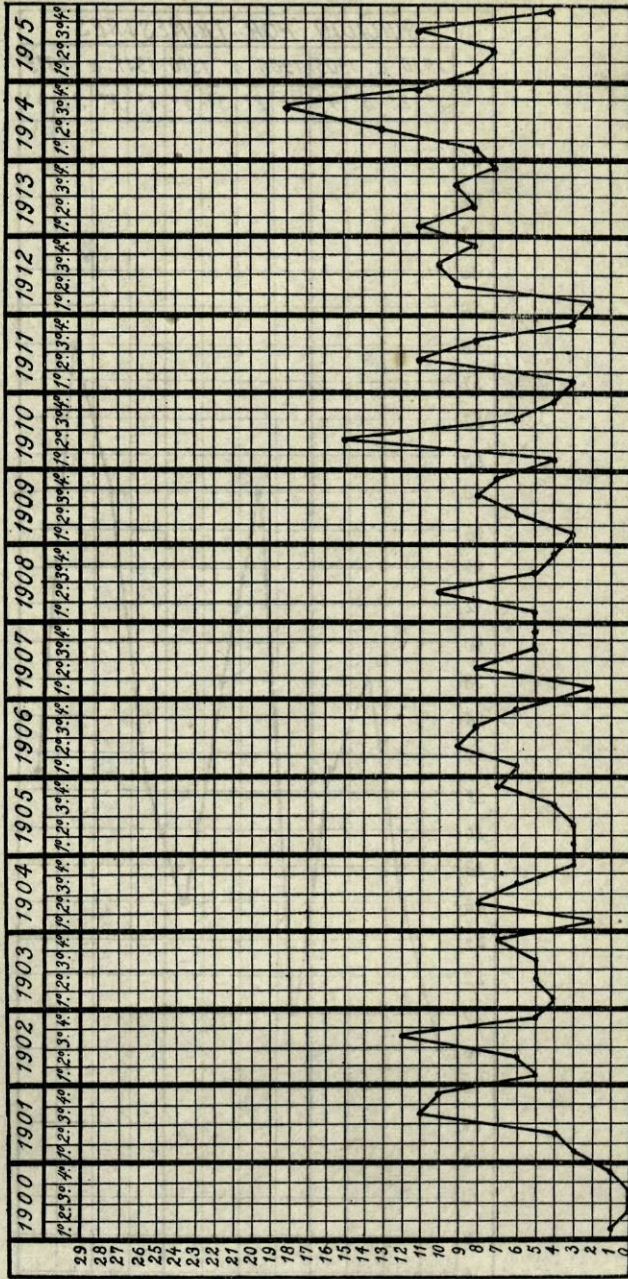
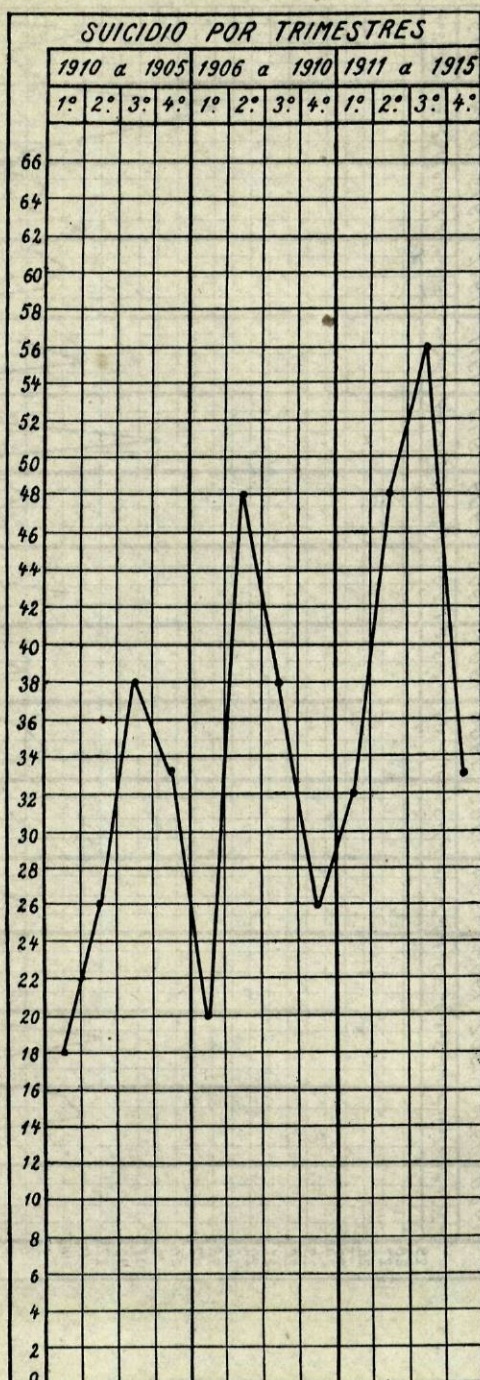


Gráfico n.º 5



Quadro VI

Proporcionalidade das estações nos totais anuais dos suicídios
nos diferentes países

	Prússia 1862-1872	Baviera 1858-1865	Áustria 1858-1859	Saxe 1847-1858	França 1835-1843	Bélgica 1841-1849	Dinamarca 1858-1865
Inverno. . .	199	192	185	195	201	195	177
Outono. . .	227	218	219	217	210	229	227
Primavera. . .	284	282	281	281	283	275	284
Verão. . .	290	308	315	307	306	301	312
Total. . .	1:000	1:000	1:000	1:000	1:000	1:000	1:000

Não foge, pois, à regra a nossa estatística. Nos dois trimestres de Abril a Setembro, inclusive, deram-se 248 suicídios, ao passo que no outro semestre 162. Verificamos, contudo, que o último trimestre é ainda bastante elevado, tal como sucede também na estatística de Lisboa.

Quadro VII

Anos	1.º trimestre	2.º trimestre	3.º trimestre	4.º trimestre	Total
1900.	1	0	0	1	2
1901.	3	4	11	10	28
1902.	5	6	12	5	28
1903.	4	5	5	7	21
1904.	2	8	6	3	19
1905.	3	3	4	7	17
1906.	6	9	8	6	29
1907.	2	8	5	5	20
1908.	5	10	5	4	24
1909.	3	6	8	7	24
1910.	4	15	6	4	29
1911.	3	11	8	3	25
1912.	2	9	10	8	29
1913.	11	8	9	7	35
1914.	8	13	18	11	50
1915.	8	7	11	4	30
Total.	70	122	126	92	410

Examinadas mês a mês podem as estatísticas acusar variações, mas englobadas não fogem às regras usuais.

Se examinarmos o gráfico n.º 4 vemos que nem sempre o terceiro trimestre é o mais fecundo em suicídios.

Assim: no ano de 1903 o quarto trimestre foi o que maior contingente acusa; em 1905 o mesmo facto nos aparece. Em outros anos é o segundo trimestre o de maior alta, como se vê nos anos de 1904, 1906, 1907, 1908, 1910 e 1911.

Não correspondem, pois, êstes aumentos com tôda a exactidão aos dias maiores e de temperaturas mais altas. Mas o facto é que observadas em largos periodos, já o aspecto muda de figura, caíndo no modo usual estatístico. E mesmo a avaliação aproximada das temperaturas não poderia ser feita com acerto, pois, nem sempre nos meses de Junho, Julho e Agosto, aparecem as maiores elevações térmicas.

Os dois gráficos n.ºs 4 e 5 mostram bem claramente como é grande e célere o aumento dos suicídios no Pôrto.

Género de morte

Às evoluções social e científica opuzeram-se sempre, através dos tempos, modos diversos de procurar pôr termo voluntariamente à vida. Compreende-se que variando, segundo as sociedades, os modos de obtenção de armas de fogo, de substâncias tóxicas, etc., fatalmente os processos de suicídios seriam muito diferentes de país para país. Os grandes centros dão ou tiram facilidades, fazendo ter um aspecto diferente as estatísticas no que se refere ao instrumento procurado para pôr termo à vida.

Realmente tem havido épocas, tais como, a das armas brancas, a dos venenos, a da precipitação de logares ele-

vados, a das submersões, a das armas de fogo, etc. A imitação entra aqui em larga escala. Na nossa estatística e muito principalmente na que se refere às tentativas de suicídios, observamos nós épocas em que se dá maior ou menor preferência a êste ou àquele tóxico, outras em que as precipitações de logares elevados se seguem num curto período de tempo. De vez em quando aparece uma série de suicídios por arma de fogo, etc.

Todos êstes géneros ou processos são dependentes de muitos factores, e em especial da maior ou menor facilidade em obter o meio próprio para levar a cabo o suicídio.

Todos sabem que a precipitação de logar elevado é muito maior nas cidades que nas aldeias, que o enforcamento existe em maior escala nas aldeias que nas cidades, etc.

Hoje, com a maior rêde ferrò-viária, começam a ser freqüentes os esmagamentos por veículos pegados entre os citadinos e mesmo entre os aldeãos que vivem junto às linhas férreas.

Os processos de suicídio variam, além disso, muito de país para país, porque o que para uns é género de morte aviltante, para outros é nobre. No Japão a arma branca é ainda a escolhida.

Em geral o homem procura na maioria dos casos meios seguros que o conduzam ao resultado que deseja, e quanto mais alta é a idade, mais violento é o meio escolhido.

Os velhos que dão pequenos contingentes para o suicídio, escolhem em geral processos muito seguros, como precipitação de logar elevado, arma de fogo, etc.

As mulheres, recorrem quási que exclusivamente ao envenenamento e, em geral, são mais as tentativas que propriamente os suicídios completos.

Parece haver uma estreita relação entre a intensidade do motivo que leva o indivíduo ao suicídio, e a intensidade do processo escolhido.

O adolescente que por motivos fúteis e pequenos se lança no suicídio escolhe caminhos de resultados incertos.

O homem velho, o adulto, procura obter o fim que deseja escolhendo meios violentos.

A facilidade de obter, por exemplo, armas de fogo é maior no adulto, e é no adulto que se vê o maior número de suicídios por armas de fogo.

As variadas profissões que obrigam os homens a lidar com um certo número de coisas, de produtos tóxicos, de instrumentos, influem também em larga escala no processo de morte escolhido.

Repetindo, diremos que o sexo faz variar de sobre maneira o processo de morte. Veremos estas modificações ao estudarmos as respectivas estatísticas.

Reparemos para o que sucedeu no Pôrto de 1900 a 1915.

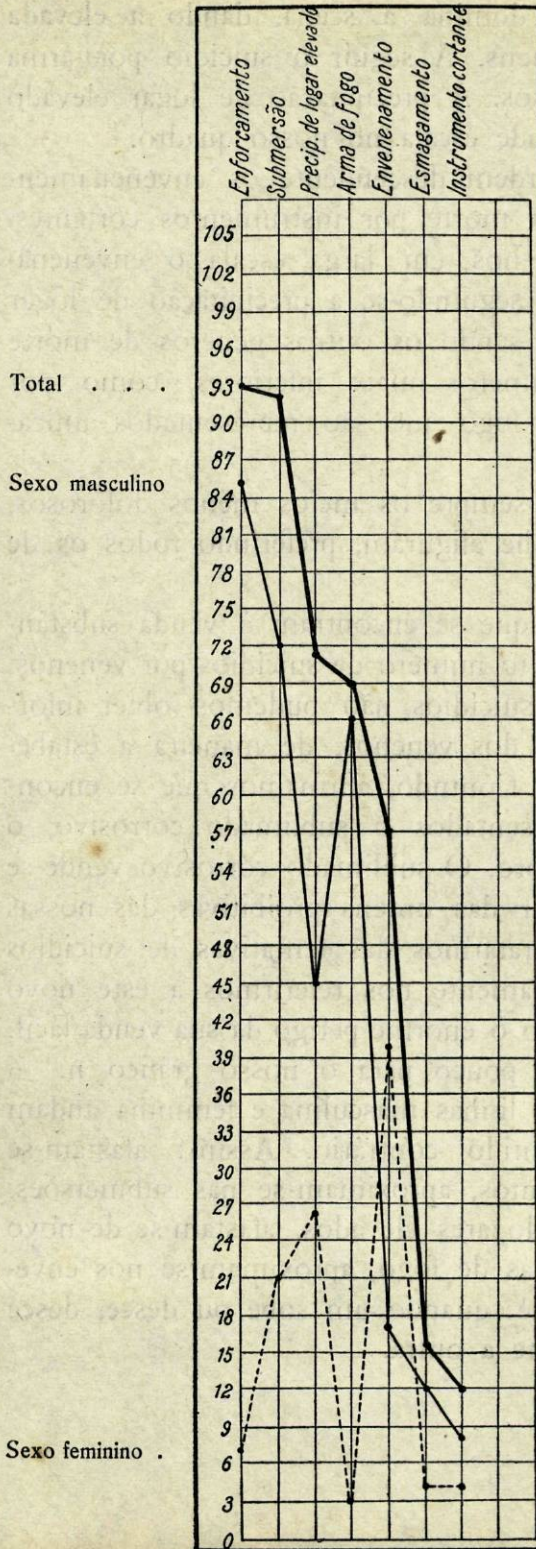
Examine-se o quadro VIII e o gráfico n.º 6.

Quadro VIII

Gênero de morte	Homens	Mulheres	Total
Enforcamento	86	7	93
Submersão	41	21	92
Arma de fogo	66	3	69
Precipitação de logar elevado	45	26	71
Envenenamento	17	40	57
Esmagamento	12	4	16
Instrumento cortante	8	4	12
Total	305	105	410

Gráfico n.º 6

Processos de suicídios



O enforcamento domina a scena, dando a elevada cifra de 86 nos homens. A seguir o suicídio por arma de fogo dá-nos 66 casos. A precipitação de logar elevado também entra em grande escala no nosso quadro.

Seguem-se por ordem descendente os envenenamentos, esmagamento e a morte por instrumentos cortantes. Nas mulheres aparece-nos em larga escala o envenenamento com 40 casos, seguindo-se a precipitação de logar elevado com 26 casos, sendo os outros géneros de morte representados por números mais inferiores, como por exemplo, as armas de fogo que são representados unicamente por 3 casos.

A mulher prefere sempre os meios menos dolorosos, ou que como tal se lhe afiguram, preferindo todos os de fácil obtenção.

A facilidade com que se encontram à venda substâncias tóxicas explica o alto número de suicídios por venenos.

Na estatística de suicídios não pudemos obter informes seguros, natureza dos venenos, de maneira a estabelecer um gráfico certo. Contudo, afirmamos que se encontram largamente representados o sublimado corrosivo, o ácido oxálico e o fósforo. O sublimado corrosivo vende-se em larga escala, apesar das ordens proibitivas das nossas autoridades. Quando tratarmos das tentativas de suicídios teremos ensejo de novamente nos referirmos a êste novo tóxico pondo em relevo o enorme perigo da sua venda fácil.

Se olharmos um pouco para o nosso gráfico n.º 6 reparamos que as duas linhas masculina e feminina andam quasi sempre em sentido contrário. Assim: afastam-se imenso nos enforcamentos, aproximam-se nas submersões, e nas precipitações de logares elevados, afastam-se de novo nos suicídios por armas de fogo, aproximam-se nos envenenamentos, etc. Isto é: quando um sobe ou desce, desce ou sobe respectivamente a outra.

Mostra, pois, clara e nitidamente quanta diferença existe nos processos seguidos pelos homens e pelas mulheres.

Esta variável escolha de processos trás consigo um facto deveras importante e que tem na realidade muito de interessante. Existem mais tentativas de suicídios nas mulheres que nos homens e maior números de suicídios nos homens do que nas mulheres.

As mulheres escolhendo métodos fracos escapam muito da morte. Veja-se o gráfico comparativo existente adiante nas tentativas de suicídio.

Suicídios por idades

A idade tem influência sôbre o suicídio, e esta influência é sem dúvida bem manifesta, pelo menos no nosso gráfico.

Bem sabemos que o suicídio não é apanágio de nenhuma idade, mas existe um limite dentro do qual são frequentes, Passemos a examinar o quadro ix e o gráfico n.º 7.

Quadro IX

Idades	Homens	Mulheres	Idade ignorada	Total
10 a 19 anos	62	26	-	88
20 a 29 anos	53	35	-	88
30 a 39 anos	56	12	-	68
40 a 49 anos	37	10	-	47
50 a 59 anos	35	7	-	42
60 a 69 anos	29	5	-	34
70 a 79 anos	17	3	-	20
80 a 89 anos	4	2	-	6
Total	293	100	17	410

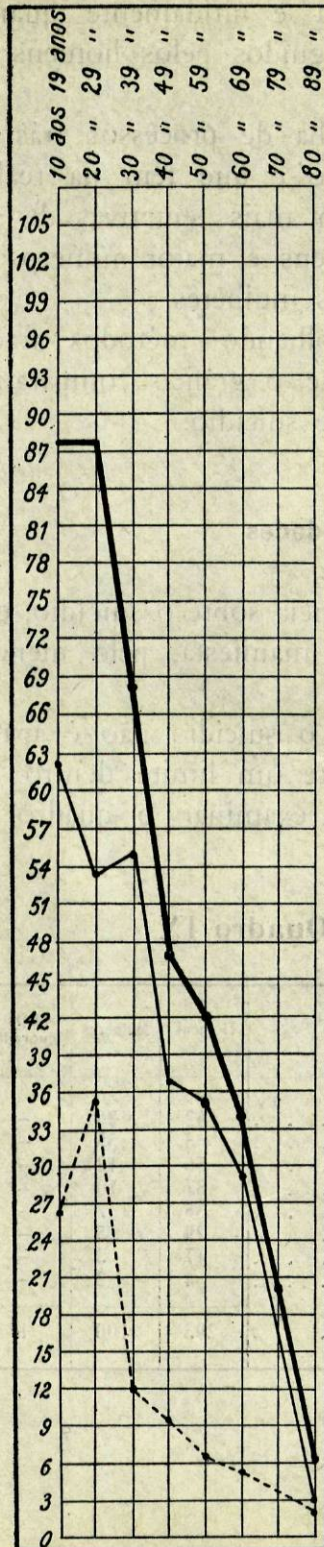
Gráfico n.º 7

Suicídios por idades

Total . . .

Sexo masculino

Sexo feminino .



As linhas descem rapidamente com a idade apresentando pequeníssimas oscilações. É interessante que o nosso gráfico acusa até aos 19 anos no homem o valor máximo, começando imediatamente a sua descida que é lenta até aos 40 anos, para cair depois muito rapidamente.

Nas mulheres existe uma elevação dos 20 aos 30 anos, seguida, porém, de uma rápida e imediata descida.

Quer nuns, quer noutros, ao aumento da idade corresponde uma diminuição acentuada no número de suicídios. O total apresenta-se-nos numa linha de declive rápido e uniforme.

Em geral não se apresenta dêste modo o gráfico dos suicídios segundo as idades.

A curva sobe até aos 30 anos onde apresenta o seu máximo para decrescer com várias oscilações lentas até aos 50, época em que se dá depois uma queda brusca.

Compreende-se que a idade dos 20 aos 30 seja a mais propícia para o desenvolvimento do suicídio. É a das desilusões, da falta de elementos para a lucta, a idade dos poucos conhecimentos de defeza. E acrescenta-se ser êste o período dos amores, das paixões, que dão um grande contingente aos suicídios. Nas mulheres a queda da curva dá-se mais cedo, isto talvez porque como em geral se casam até aos 30, presas aos filhos, desviadas das luctas pelo amparo que encontram nos maridos, levam uma vida menos ensombrada e rigorosa, muito embora os cuidados da sua casa e dos seus filhos lhe absorvam por completo todo o tempo e todo o pensamento.

Nos homens como as condições de lucta pela vida se mantem durante largo tempo, também a curva gráfica dos suicídios se mantem alta até aos 50 ou 60 anos. Como se vê no gráfico portuense não se deu nada disto, começando um declive franco após os 30 anos.

Nas idades avançadas o número de suicídios desce

consideravelmente, o que se explica primeiro, pelo pequeno número de indivíduos dessas idades e depois pela ausência de luta pela vida, pelo retraimento, pelas menores reacções do organismo, etc.

O sexo e os suicídios

O homem suicida-se com muito maior frequência do que a mulher. É este um facto averiguado em todas as estatísticas e a proporção vai de 1:3 a 1:5, isto é, por cada três ou cinco homens suicidados aparece um só suicídio de mulher.

Na estatística feita em Lisboa de 1901 a 1915 mantém-se esta desigualdade, pois entre 990 suicídios existem 682 de homens e 308 de mulheres. São fáceis de atingir as razões desta grande diferença. O homem tem uma luta pela vida muito mais acre e prolongada que a mulher. Esta, casando-se, vive encostada ao marido, cultivando a sua casa, o seu lar, sempre longe do bulício actual, do frenesi das sociedades modernas. Além disso a sua abnegação e a sua resignação dão-lhe qualidades ótimas de resistência.

Habitua-se mais ao sofrimento, as suas ambições são reduzidas. Vivendo no mundo quasi que vive apartado d'ele. As luctas políticas são-lhe indiferentes, quasi as desconhece. O homem reservou para si o direito da luta, o direito da ambição e como tal, embriagado com as paixões sofre-lhe os seus desaires, as suas impertinências.

Vive no meio do perigo. Não admira que pague ao suicídio um maior tributo. Os motivos que levam o homem ao suicídio são em geral as dificuldades da vida, do seu sustento e de seus filhos e esposas.

Quando tenta matar-se, em geral morre. Adiante veremos que raros são os casos frustrados em que não se passa de uma simples tentativa. A energia, a vida acidentada do homem parece que lhe incutem mais ardor, maior decisão para o suicídio. Na mulher, a sua delicadeza, a sua menor robustez faz com que muitas vezes se não trate de um suicídio, mas sim de uma simples tentativa, quer porque os meios ao seu alcance não sejam tão violentos, quer mesmo porque a sua índole e compleição nervosa não os saiba procurar.

Infelizmente a cidade vai atacando, pela sua febril actividade homens e mulheres fazendo com que o suicídio tome um incremento um tanto assustador.

Examinemos o quadro n.º x e o respectivo gráfico n.º 1, (pág. 48).

Quadro X

Pôrto

Anos	Sexo masculino	Sexo feminino	Total
1900.	2	—	2
1901.	25	3	28
1902.	23	5	28
1903.	18	3	21
1904.	16	3	19
1905.	10	7	17
1906.	21	8	29
1907.	13	7	20
1908.	17	7	24
1909.	18	6	24
1910.	23	6	29
1911.	17	8	25
1912.	22	7	29
1913.	22	13	35
1914.	36	14	50
1915.	22	8	30
Total	305	105	410

A proporção no Pôrto é aproximadamente a de Lisboa; de um para três. Em 410 suicídios aparecem 305 de

homens e 105 de mulheres, isto é, o número de mulheres suicidadas é três vezes inferior ao dos homens.

No ano de 1905 os suicídios dos homens e mulheres aproximaram-se bastante um do outro, mas esse caso é único na nossa estatística. O que este quadro e o gráfico n.º 1 mostram, é que o suicídio na mulher, embora mais lentamente, cresce também.

A título de interesse vamos transcrever aqui o quadro dos suicídios (1901-1915) em Lisboa, especificados por sexos.

Quadro XI

Suicídios em Lisboa, por anos e sexos

	Anos														
	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915
Homens .	22	26	29	31	32	40	50	37	70	85	51	64	59	47	39
Mulheres .	5	9	7	13	8	21	14	12	14	24	40	31	57	32	20
Total .	27	35	36	44	40	61	64	49	84	109	91	95	116	79	59

No quadro de Lisboa, no ano de 1913, o número de suicídios na mulher atingiu quâsi o número dos dos homens. É o único ano em que existe uma tão profunda aproximação.

A comparação dos nossos gráficos com os gráficos franceses apresenta-nos uma maior proporção de suicídios nas mulheres portuguesas, pois que nos suicídios franceses a proporção é de uma mulher para cada quatro ou cinco homens. Isto é, em todos os gráficos portugueses as taxas de suicídios estão bastante aumentados.

Note-se que a França é um dos países que maior número de suicídios acusa por ano.

Os suicídios por estado civil

Consultando as cifras absolutas, à primeira vista, parece que os celibatários se matam menos que os casados. Assim desde 1873 a 1878 em França houve 11:709 suicídios de celibatários para 16:264 suicídios de casados. Ora estes resultados observam-se noutros períodos, e em geral, em todos os países e lidos assim, levaram os sociólogos durante algum tempo a considerarem o casamento como um factor de vida difícil e, portanto, de aumento de suicídio. Na verdade o celibatário tem a vida bastante mais fácil que o casado, sobre o qual cái com todo o peso, a enorme responsabilidade da família. Mas, embora pareça o contrário, este raciocínio assim feito, só pelo exame absoluto dos números, é falso, cheio de erros. Primeiro, é preciso notar que na maior parte dos casos os celibatários tem menos de 18 anos de idade, idade esta que dá sempre muito poucos suicídios.

Ora a atenuação no número de suicídios celibatários é, por assim dizer, formada à custa desta diminuição devida à idade. Descontados nos celibatários os indivíduos de 16 anos, muda então a estatística por completo, aparecendo-nos os celibatários pagando um muito maior tributo ao suicídio do que os casados. Contrariamente ao que muitos auctores afirmam, pode-se sem receio rectificar: mesmo em França o celibatário suicida-se mais que o casado e o viuvo mais que o casado.

A desvantagem do celibato em relação ao matrimónio está, neste assunto, absolutamente provada em toda a Europa. O que muitas vezes sucedia era que as estatísticas eram erradas, ou pelo menos, bastante defeituosas.

O matrimónio suaviza a vida do homem. O amor de família, o carinho de sua esposa, confortam-no, resignam-no, tornam-no portanto de certo modo rebelde ao suicídio. O aparecimento dos filhos faz voltar ao lar, muitas vezes, uma felicidade fugida. Desta união, dêste conforto mútuo que um prodigaliza ao outro não podia deixar de vir um certo benefício. E não evita o homem casado, por causa dos seus, do lar onde lhe está guardada a felicidade, tantos contratempos, tantas luctas que em solteiro o atraíriam?

O casamento já em si importa socêgo, mutação de vida, apaziguamento de paixões. O amor da família, é um grande obstáculo à marcha do suicídio.

A Irlanda, a Inglaterra, a Escócia o país do «home», dá um pequeno número de suicídios, muito especialmente nos matrimoniados. O celibato incurta a vida, aborrece-a, tira-lhe todo o encanto. Tem todo o mal e todo o dano dentro de si.

Observemos as nossas estatísticas:

Quadro XII

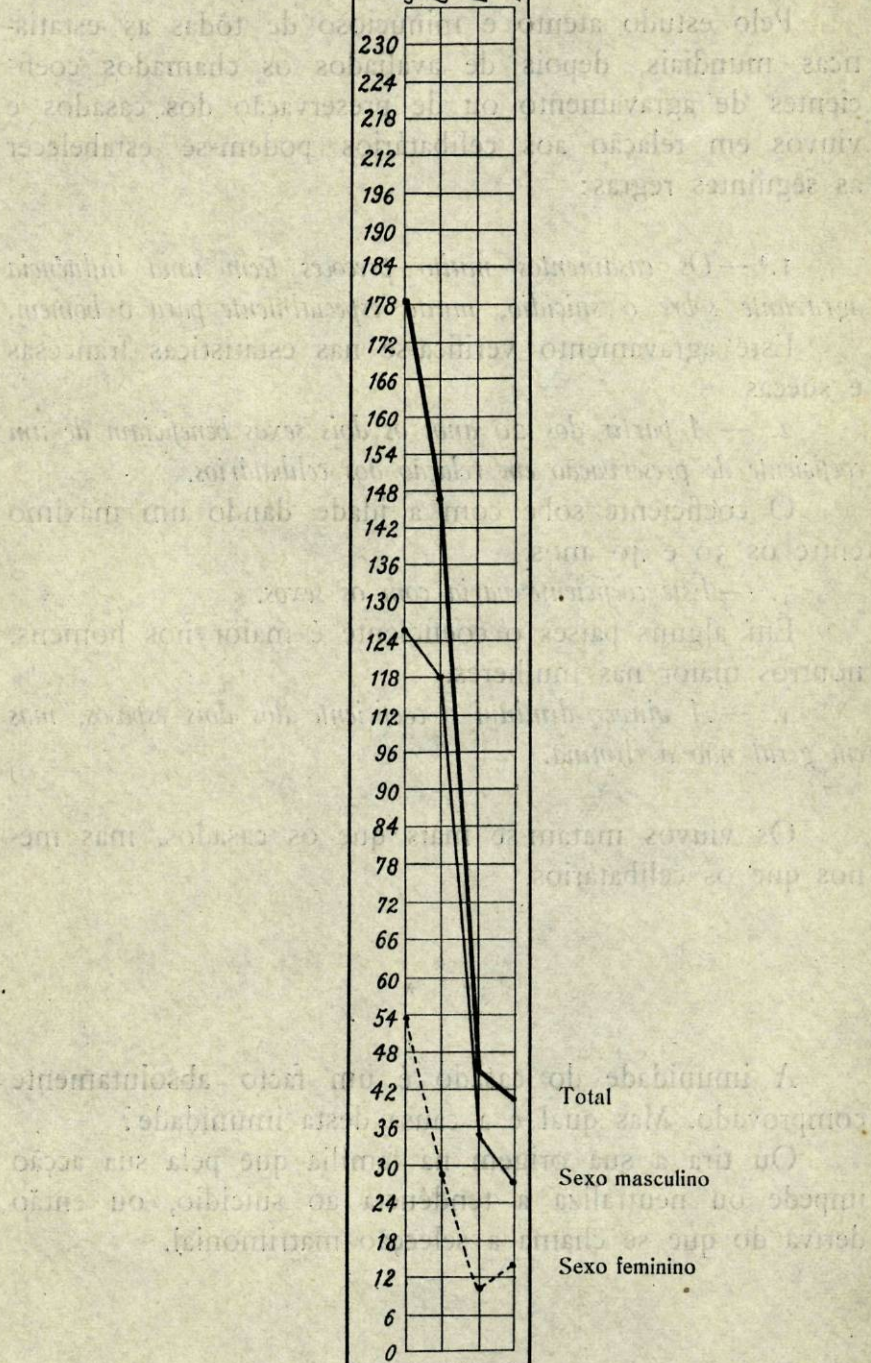
	Homens	Mulheres	Total
Solteiros	126	53	179
Casados	118	23	146
Viuvos	34	10	44
Estado civil ignorado	27	14	41
Total	305	100	410

Quer nos homens quer nas mulheres, há uma evidente diminuição nos casados em relação aos solteiros.

O gráfico n.º 8 é claro na sua demonstração.

Gráfico n.º 8

Suicídios por estado civil



*
* *
*

Pelo estudo atento e minucioso de tôdas as estatísticas mundiais, depois de avaliados os chamados coeficientes de agravamento ou de preservação dos casados e viuvos em relação aos celibatários podem-se estabelecer as seguintes regras:

1.^a— *Os casamentos muito precoces teem uma influência agravante sobre o suicidio, muito especialmente para o homem.*

Êste agravamento verifica-se nas estatísticas francesas e suecas.

2.^a— *A partir dos 20 anos os dois sexos beneficiam de um coeficiente de preservação em relação aos celibatários.*

O coeficiente sobe com a idade dando um máximo entre os 30 e 40 anos.

3.^a— *Êste coeficiente varia com os sexos.*

Em alguns países o coeficiente é maior nos homens, noutros maior nas mulheres.

4.^a— *A viuvez diminui o coeficiente dos dois esposos, mas em geral não o elimina.*

Os viuvos matam-se mais que os casados, mas menos que os celibatários.

*
* *
*

A imunidade do casado é um facto absolutamente comprovado. Mas qual é a causa desta imunidade?

Ou tira a sua origem na família que pela sua acção impede ou neutraliza a tendência ao suicídio, ou então deriva do que se chama a selecção matrimonial.

O casamento vai operando através das sociedades uma selecção. Nem todos se casam, e nem todos os que querem se casam.

Só os que teem qualidades de trabalho, qualidades morais e qualidades de saúde, teem probabilidades de fundar uma família, sustentá-la, criá-la.

Ora os não possuidores destas qualidades são na maioria regeitados e ficam por força pertencendo ao número dos celibatários. É nêsse número que realmente se albergam os doentes, os incuráveis, os muito pobres, os tarados. Esta categoria de individuos está, pois, numa manifesta inferioridade, em relação aos outros, e de facto acusa uma maior mortalidade, delinquência e tendência para o suicídio. É porque os casados pertencem a uma *elite* de melhores qualidades, físicas e morais, que naturalmente a mortalidade, a delinquência e o suicídio dão nêles um muito menor número de casos.

Devemos, pois, inclinarmos a razão também para êste factor e não para o factor família exclusivamente. É da união dos dois que deve nascer esta preservação dos casados.

Quadro XIII

Estatística de Lisboa (1901-1910)

Estado civil

	Números absolutos				
	Solteiros	Casados	Viuvos	Divorciados	Total
Homens	344	229	66	1	640
Mulheres.	201	58	32	1	292
Total	545	287	98	2	932

Quadro XIV

Suicídios no Pôrto

	Sexo masculino			
	Solteiros	Casados	Viuvos	Estado civil ignorado
Censo da população (1900)	50:779	26:127	2:653	
Suicídios de 1900 a 1915	126	118	34	
Média anual	8,4	7,8	2,2	27
Suicídios por milhão e por ano.	165	298	806	

Quadro XV

Suicídios no Pôrto

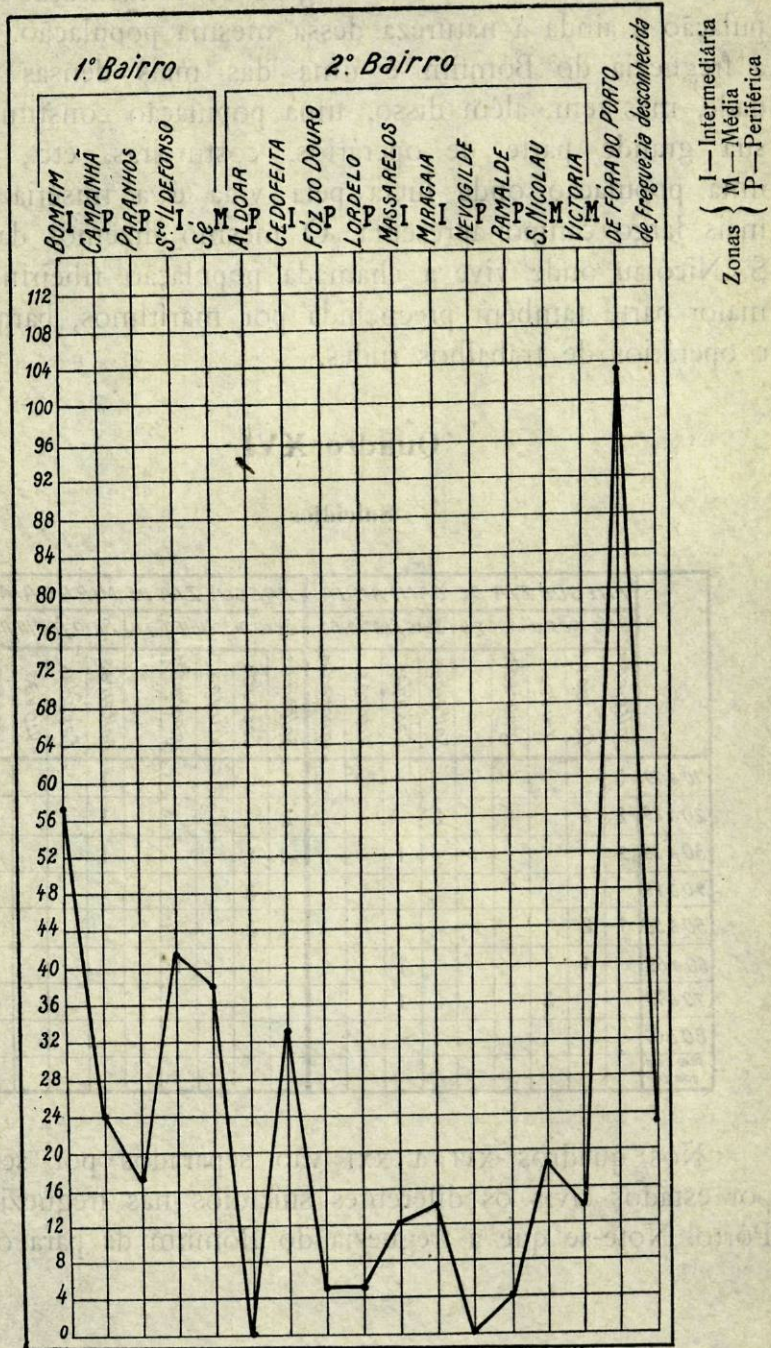
	Sexo feminino			
	Solteiros	Casados	Viuvos	Estado civil ignorado
Censo da população (1900)	55:169	24:998	8:051	
Suicídios de 1900 a 1915	53	23	10	
Média anual	3,5	1,5	0,66	14
Suicídios por milhão e por ano.	63	60	81	

A residência e o suicídio

O número de suicídios por freguezias é bem claramente exposto no gráfico n.º 9, onde as freguezias estão marcadas segundo a zona que ocupam, em médias ou centrais, intermédias e periféricas. As freguezias que maior número de suicídios acusam são pela ordem decrescente: Bomfim, Santo Ildefonso, Sé, Cedofeita e S. Nicolau.

Gráfico n.º 9

Suicídios por freguezias



São em geral freguezias da zona intermédia. Mas o local onde estão não nos parece factor de grande importância. Devemos sim olhar ao grau de condensação da população e ainda à natureza dessa mesma população. Assim a freguezia do Bomfim é uma das mais densas da cidade, mas tem, além disso, uma população constituída na sua grande parte de operários, costureiras, etc., emfim uma população onde luta pela vida e a miséria social mais largo campo apresenta. O mesmo dizemos da Sé e S. Nicolau onde vive a chamada população ribeirinha, na maior parte também preenchida por marítimos, barqueiros e operários de trabalhos rudes.

Quadro XVI

Suicídios

	FREGUEZIA DE CAMPANHÂ								FREGUEZIA DE MIRAGAIA							
	Sexo masculino 24				Sexo feminino				Sexo masculino 14				Sexo feminino			
	Solteiros	Casados	Viuvos	Ignorados	Solteiras	Casadas	Viúvas	Ignoradas	Solteiros	Casados	Viuvos	Ignorados	Solteiras	Casadas	Viúvas	Ignoradas
10 a 19	3			1					1				1			
20 a 29	2	2		1	2				2				1			
30 a 39	2					1				1			1			
40 a 49				1						3						
50 a 59	1	2	1							2						
60 a 69		1				1					1					1
70 a 79			2			1										
80 a 89																
Sexo sem idade																

Nos quadros xvi a xxi vão separados por sexos e por estados civis os diferentes suicídios nas freguezias do Pôrto. Note-se que a freguezia do Bomfim dá para o sexo

feminino quási a quarta parte do número total dos suicídios.

Quadro XVII

Suicídios

	FREGUEZIA DA VICTORIA						FREGUEZIA DE MASSARELOS						FREGUEZIA DE LORELO					
	Sexo masculino 14			Sexo feminino			Sexo masculino 12			Sexo feminino			Sexo masculino 5			Sexo feminino		
	Solteiros	Casados	Vivos	Ignorados	Solteiras	Casadas	Vivas	Ignoradas	Solteiras	Casadas	Vivas	Ignoradas	Solteiros	Casados	Vivos	Solteiras	Casadas	Vivas
10 a 19	3				2				2				1					
20 a 29	1				1		1		3				1					
30 a 39		1		1				1	3				2					
40 a 49															1			
50 a 59																		
60 a 69	1						1					1						
70 a 79																		
80 a 89	1																	
Sexo sem idade																		2

É a freguezia onde o número de suicídios da mulher mais se aproxima do dos homens.

[illegible]

Quadro XIX

[illegible]

Quadro XX

Suicídios

	FREGUEZIA DO BOMFIM					FREGUEZIA DA SÊ									
	Sexo masculino		57	Sexo feminino		Sexo masculino		38	Sexo feminino						
	Solteiros	Casados	Viuuos	idade e sexo sem estado	Solteiras	Casadas	Viuvas	idade e sexo sem estado	Solteiros	Casados	Viuuos	idade e sexo sem estado			
10 a 19	4				3	1		1	7				3	1	
20 a 29	3	2			5	1		1	2				4		1
30 a 39		8	1		2				2	3		1		1	
40 a 49		1			2	4	1			4					
50 a 59	2	4	1				1				1				1
60 a 69	1	3				1				1	2	1			
70 a 79			1							1		1			
80 a 89					1		1								
sexo sem idade	1									1					

Quadro XXI

Suicídios

[illegible]

Em resumo: o factor essencial é a densidade da população acrescentada da sua natureza, pois, sabido é que o meio operário fornece infelizmente no nosso Pôrto um enorme contingente para o suicídio.

2011/11/22

Tentativas de suicídios

no Pôrto

(1900-1918)



TENTATIVAS DE SUICÍDIOS

AVERIGUAR com exactidão todos os casos de tentativas de suicídios é um impossível. Os esclarecimentos absolutamente imprescindíveis fogem-nos, pois, as pessoas que nêstes transes são chamadas a prestar o seu auxílio, isto é, os médicos, não vão na maior parte dos casos da sua clínica particular elaborar quadros e muito menos publicá-los.

Compreende-se que inúmeros dêstes fiquem na obscuridade. Só pelos registos hospitalares alguns conhecimentos se podem tirar.

No nosso trabalho tivemos a infelicidade de não se fazer estatística nenhuma durante anos, tais como, 1900 para o sexo masculino, 1904 e 1905 para ambos os sexos, isto pela simples razão de terem desaparecido os livros de que tal tratam, dos arquivos dos hospitais. Embora seja, portanto, uma estatística incompleta, serve ainda para alguns dados de utilidade serem bem apreciados.

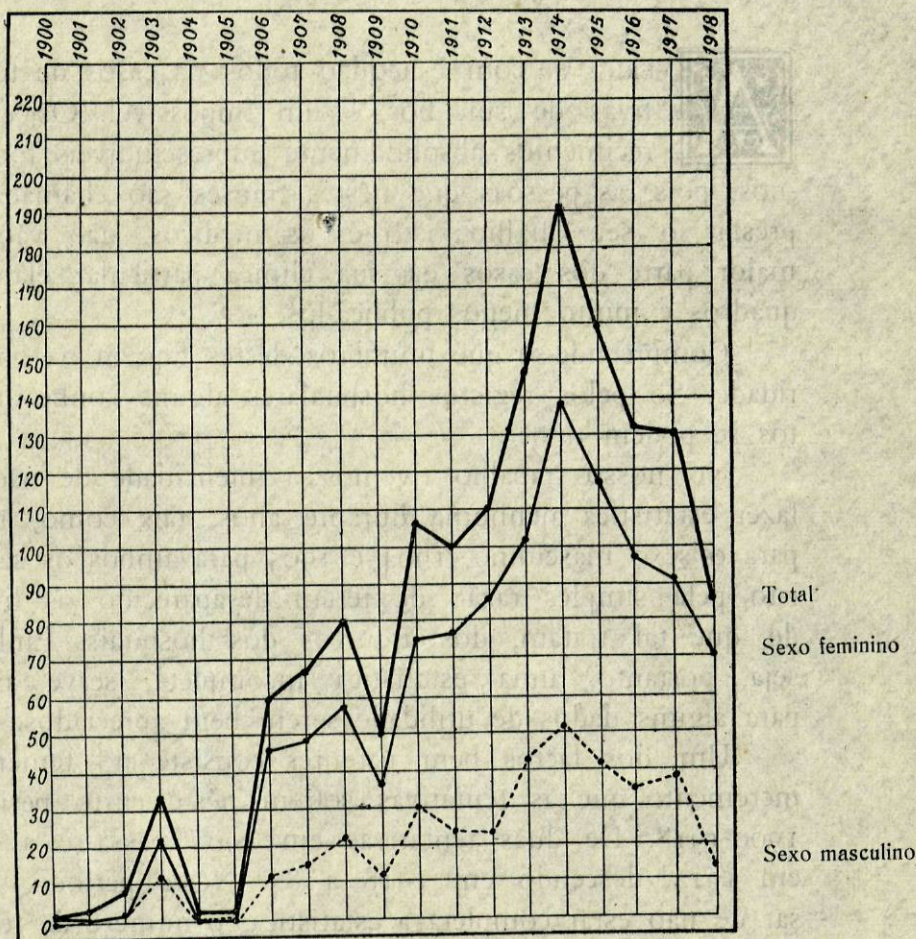
Um dos factos bem patentes consiste no temeroso incremento que as tentativas sofrem nêste curto período 1900-1918. De duas tentativas em 1900 passa-se a 191 em 1914, descendo em 1918 a 84. Nêste período, apesar de não estar completa a estatística, o número de tenta-

tivas de suicídios dá o enorme total de 1449. Note-se que faltam os casos de três anos. Em Lisboa de 1900 a 1915 aparecem sómente 741 casos. O Pôrto dobra o número de tentativas.

Analizando o gráfico n.º 10 ou o respectivo quadro n.º XXII é fácil vêr qual o traçado da curva pavorosamente

Gráfico n.º 10

Tentativas de suicídios por sexos



Quadro XXII

Tentativas de suicídios de 1900 a 1918

Anos	Sexo masculino	Sexo feminino	Total
1900.	-	2	2
1901.	1	1	2
1902.	2	2	4
1903.	12	23	35
1904.	-	-	-
1905.	-	-	-
1906.	12	47	59
1907.	15	49	64
1908.	23	57	80
1909.	12	36	45
1910.	30	75	105
1911.	24	76	100
1912.	24	86	110
1913.	44	102	146
1914.	52	139	191
1915.	41	116	157
1916.	35	97	132
1917.	39	91	130
1918.	14	70	84
Total . . .	380	1:069	1:449

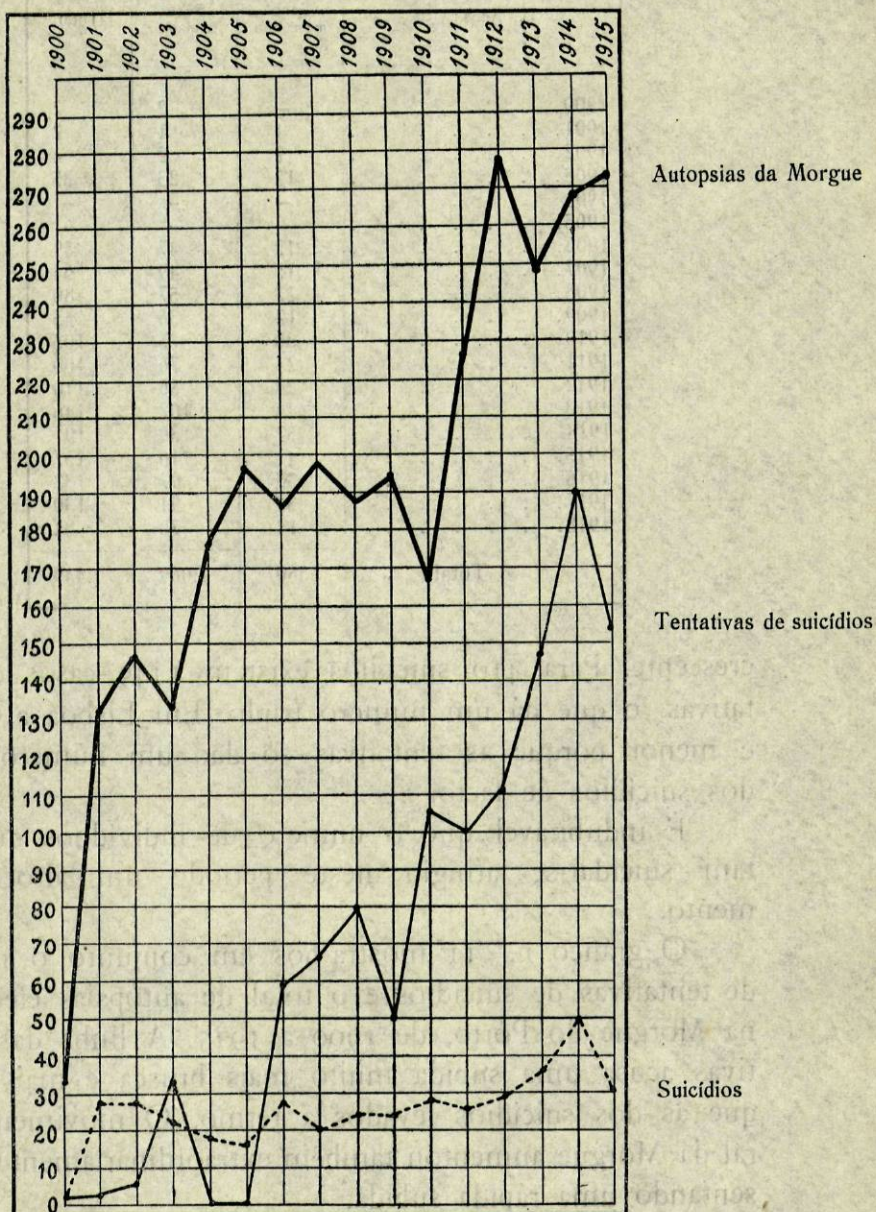
crecente. Para 410 suicídios existem 1449 casos de tentativas, o que dá um número triplo. Em Lisboa a relação é menor porque as tentativas só dão um número duplo dos suicídios de facto.

É indubitável que o número de indivíduos que tentam suicidar-se atingiu neste período um alto crescimento.

O gráfico n.º 11 mostra-nos em conjunto o número de tentativas de suicídios e o total de autópsias efectuadas na Morgue do Pôrto, de 1900 a 1915. A linha das tentativas acusa uma subida muito mais brusca e mais rápida que as dos suicídios levados a termo. O movimento geral da Morgue aumentou também extraordinariamente, apresentando uma rápida subida.

Gráfico n.º 11

Relação entre o total de autópsias da Morgue e autópsias de suicidas e tentativas de suicídios



O sexo e as tentativas de suicídio

A nossa estatística sôbre o sexo e tentativas de suicídio apresenta um interesse extranho e paradoxal a uma simples inspecção. O número de tentativas é quâsi absorvido pelas mulheres que nos accusam quatro vezes mais casos que os homens. Ora nos suicídios efectuados dá-se quâsi o contrário. São os homens os que mais se suicidam. Existe, portanto, e aparentemente um êrro. As mulheres são as que maior número de vezes tentam contra a vida e caso extranho, são as que menor percentagem de suicídios revelam nas estatísticas. Nos homens apparece-nos o contrário. É que existe aqui um factor de grande importância. Os meios usados pelas mulheres são na maioria dos casos muito menos rudes e violentos que nos homens. Quâsi que se poderia dizer: muitas vezes pretendem simular o suicídio. Várias vezes tem apparecido no banco do hospital criaturas que se accusam de ter ingerido tóxicos, o que depois não se comprova por nenhuma maneira ou processo ao alcance dos médicos. Isto é, existem simulações. Ainda outro caso se dá: em geral os que tentam suicidar-se narram terem tomado doses extraordinárias de venenos. Teem sempre uma larga tendência para o exagero, exagero êste para ostentarem uma coragem inaudita e prenderem sôbre si tôdas as atenções.

E o facto é que os efeitos remotos dos tóxicos são tudo o que de mais benigno há.

É talvez, sem dúvida, o conjunto dêstes factores que faz com que appareçam muitos casos que não passaram de simples e benignas tentativas.

Note-se também que no caso de envenenamentos os socorros hospitalares são, em geral, muito rápidos.

Na nossa estatística as duas linhas gráficas, embora afastadas, seguem quasi sempre numa direcção mais ou menos paralela. O aumento da linha feminina é, contudo, muito sensível e rápido. A linha masculina acusa um pequeno crescimento.

É interessante reparar que as oscilações das duas linhas fazem-se, em geral, no mesmo sentido.

Quadro XXIII

Tentativas de suicídios segundo as idades

Idades	Sexo masculino	Sexo feminino	Idades ignoradas		Total
			M.	F.	
10 a 19 anos	98	354	-	-	452
20 a 29 anos	181	537	-	-	718
30 a 39 anos	55	97	-	-	152
40 a 49 anos	17	43	-	-	60
50 a 59 anos	10	14	-	-	24
60 a 69 anos	9	4	-	-	13
70 a 79 anos	2	-	-	-	2
80 a 89 anos	-	-	-	-	-
Total	370	1:053	10	16	1:449

Tentativas de suicídios por idades

Nos nossos gráficos e quadros sobre idades, quer nos suicídios, quer nas tentativas, o máximo de desenvolvimento não cái numa época de idade igual à que se referem as estatísticas estrangeiras. Emquanto que para estas se dá o auge na idade compreendida, entre os 30 e 40 anos, no Pôrto esse máximo é atingido até aos 30 anos. Em 1445 casos, 718 estão compreendidos no período dos

20 aos 30 anos, isto é, metade do número total. Até aos 20 anos dão um número de 452, que junto ao anterior acusa para as idades até aos 30 anos o enorme número de 1170 casos no total de 1449.

Além dos 30 anos decresce rapidamente nos dois sexos, apresentando, todavia, um máximo de decrescimento com uma maior celeridade para o sexo feminino.

É pelo exame quer do gráfico n.º 12, quer do quadro n.º XXII que melhor ideia se faz do conjunto total.

As tentativas de suicídios e estado civil

As estatísticas das simples tentativas repetem as mesmas indicações das estatísticas dos suicídios.

Basta comparar o gráfico n.º 13 e quadro n.º XXIV com os respectivos gráfico e quadro dos suicídios para verificarmos a sua analogia. É preciso, contudo, notar que no caso das tentativas, o sexo feminino é que dá a maior curva. No resto obedece quasi às mesmas regras. Os celibatários tentam mais contra a existência que os casados e mesmo que os viuvos. Nas mulheres a diferença entre os solteiros e casados é enorme, muito maior mesmo que nos homens, pois, ao passo que nestes últimos é de 137 a diferença, nas mulheres atinge 555, número enorme como se vê. Nos divorciados o número é reduzido, mas devemos atender que as médias não podem ser feitas porque não há ainda estatísticas donde se possa calcular o número de divorciados no Pôrto.



Gráfico n.º 12

Tentativas de suicídios por idades

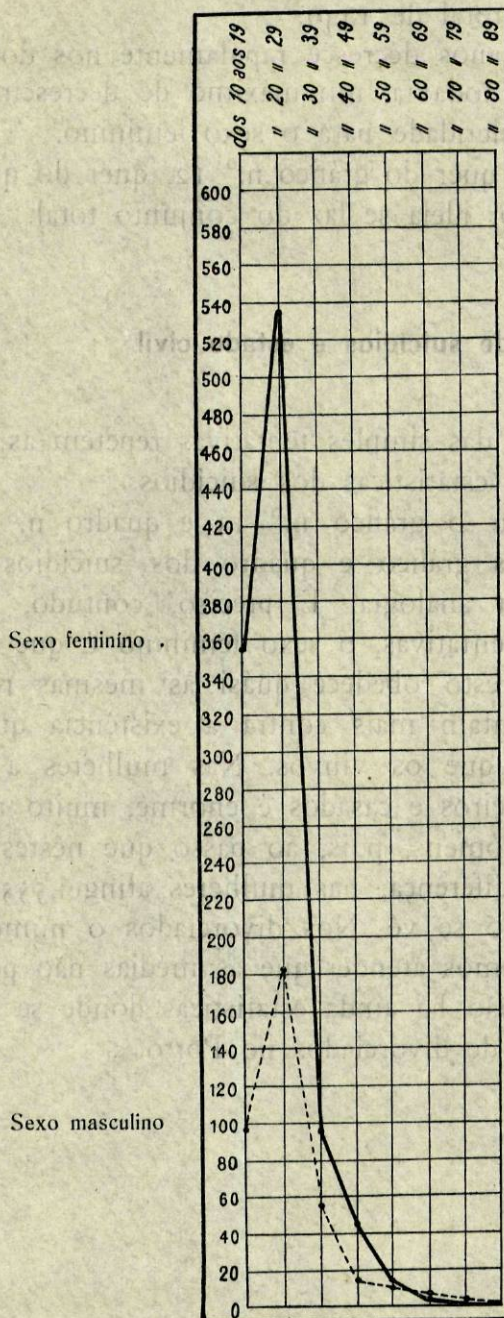
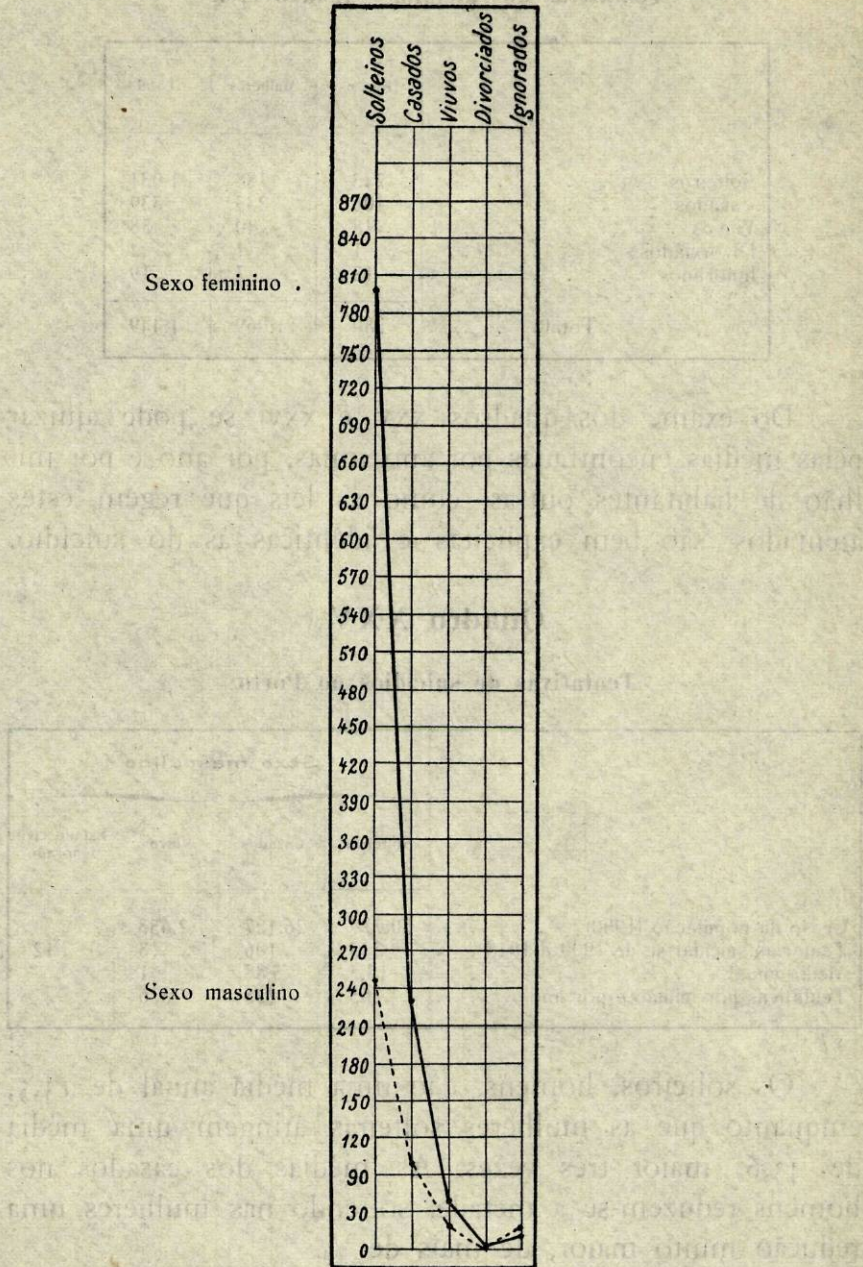


Gráfico n.º 13

Tentativas de suicídios por estado civil



Quadro XXIV

Tentativas de suicídios — Estado civil

	Homens	Mulheres	Total
Solteiros	243	788	1:031
Casados	106	233	339
Viuvos	18	40	58
Divorciados	1	1	2
Ignorados	12	7	19
Total	380	1:069	1:449

Do exame dos quadros xxv e xxvi se pode ajuizar pelas médias encontradas por ano umas, por ano e por milhão de habitantes outras, como as leis que regem êstes atentados, são bem explícitas e idênticas às do suicídio.

Quadro XXV

Tentativas de suicídios no Pôrto

	Sexo masculino			
	Solteiros	Casados	Viuvos	Estado civil ignorado
Censo da população (1900)	50:779	26:127	2:653	
Tentaram suicidar-se de 1900 a 1918 . . .	243	106	18	12
Média anual	13,5	5,88	1	
Tentativas por milhão e por ano	265	225	376	

Os solteiros, homens, dão uma média anual de 13,5, enquanto que as mulheres solteiras atingem uma média de 43,6, maior três vezes. As médias dos casados nos homens reduzem-se a metade, sofrendo nas mulheres uma redução muito maior, de mais de $\frac{1}{3}$.

Quadro XXVI

Tentativas de suicídios no Pôrto

	Sexo feminino			
	Solteiros	Casados	Viuvos	Estado civil ignorado
Censo da população (1900)	55:169	24:998	8:051	
Tentaram suicidar-se de 1900 a 1918	788	233	40	7
Média anual	43,6	12,9	2,2	
Tentativas por milhão e por ano	790	516	273	

Processos das tentativas de suicídios

A leitura do gráfico n.º 14 e do quadro n.º xxvii mostra-nos que nas tentativas de suicídio entra em ambos os sexos o envenenamento em larga e máxima escala.

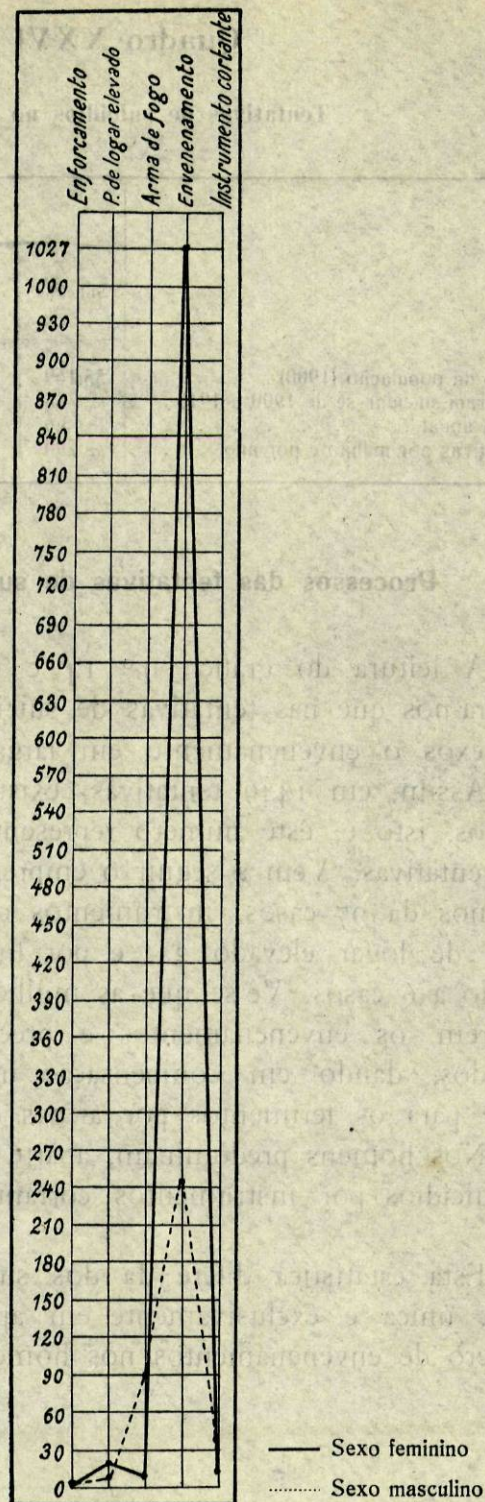
Assim, em 1449 tentativas, existem 1269 envenenamentos, isto é, este número representa quasi a totalidade das tentativas. Vem a seguir o emprego de armas de fogo que nos dá 97 casos, instrumentos cortantes 50, precipitação de logar elevado 24, e por fim, enforcamento reduzido a 6 casos. Vê-se que as mulheres são as que mais preferem os envenenamentos e precipitação de logares elevados, dando em compensação um pequeno contingente para os ferimentos por armas de fogo.

Nos homens predominam, aparte os envenenamentos, os suicídios por instrumentos cortantes e por armas de fogo.

Esta estatística difere da dos suicídios propriamente ditos, única e exclusivamente em apresentar um grande número de envenenamentos nos homens.

Gráfico n.º 14

Processos de tentativas
de suicídios



Quadro XXVII

Processos de tentativas de suicídios

	Homens	Mulheres	Total
Enforcamento	3	3	6
Precipitação de logar elevado	6	18	24
Armas de fogo	90	7	97
Envenenamento	241	1:028	1:269
Instrumentos cortantes	40	13	53
Total	380	1:069	1:449

É que os envenenamentos dão, em geral, mais casos frustrados que os outros meios mais rudes e violentos de que se serve o homem.

Desdobramento dos tóxicos

Tentativas de suicídios

O exame dos dois gráficos que apresentamos mostra claramente que o logar de primazia cabe em ambos os sexos ao fósforo, seguindo-se o sublimado corrosivo. Em Lisboa ocupa o primeiro logar o sublimado.

Quadro XXVIII

Tóxicos	Pôrto		Lisboa	
	Em 1:269 casos		Em 457 casos	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Fósforo	80	584	3	18
Sublimado	64	273	70	248
Ácido oxálico	39	61	8	7

No Pôrto é, como se vê, largamente usado o fósforo, havendo mais envenenamentos nos homens do que em Lisboa.

Da variedade sem número de produtos empregados pode tomar-se nota pela leitura dos gráficos 15 e 16.

Gráfico n.º 15

Envenenamentos — Tentativas de suicídios — Homens
— Natureza dos tóxicos

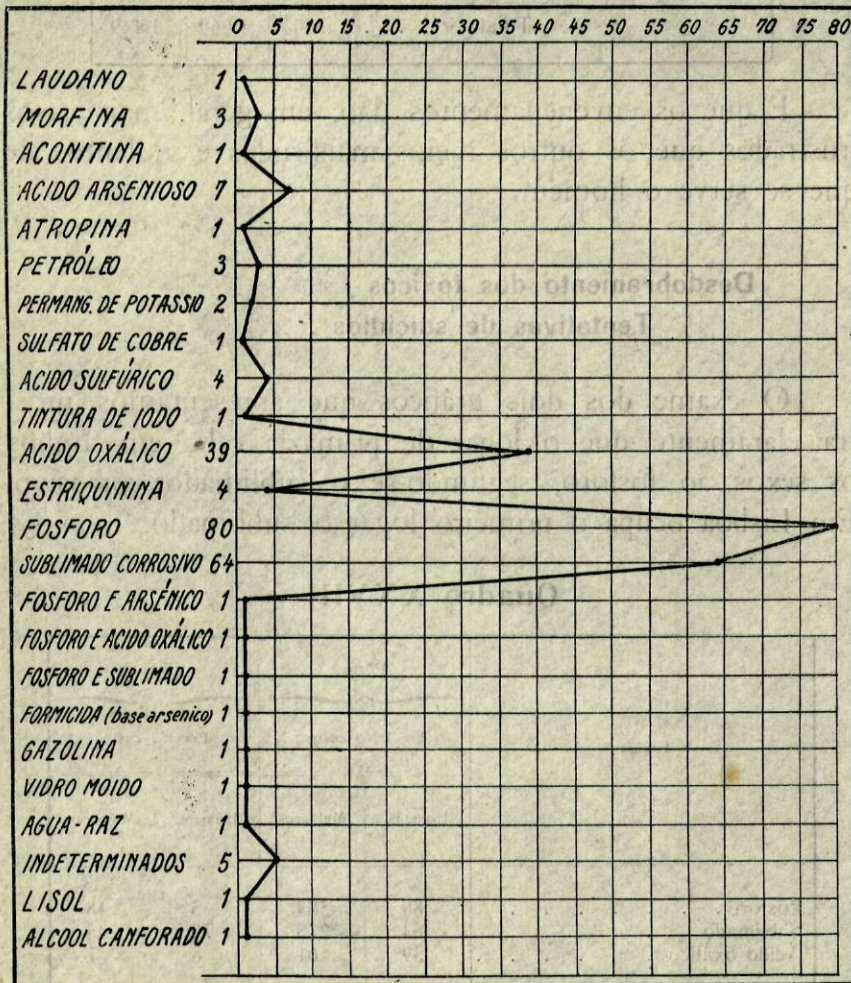
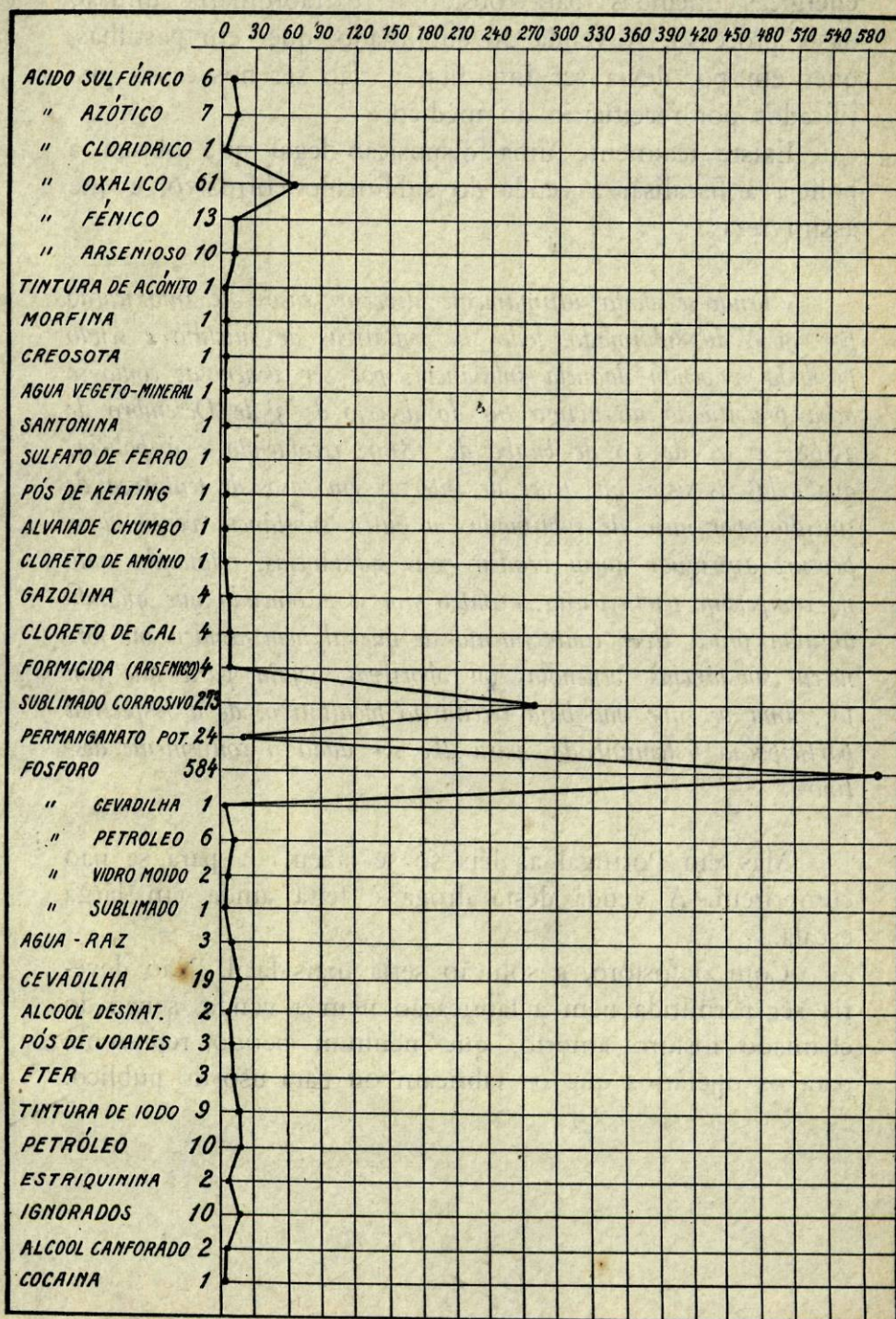


Gráfico n.º 16

Envenenamentos—Tentativas de suicídios—Mulheres—Natureza dos tóxicos



Em resumo: dois são os produtos tóxicos usados em larga escala, o fósforo e o sublimado. Devem ser tomadas enérgicas medidas para obstar à extraordinária difusão dêste processo. A venda do sublimado, quer em pastilhas, quer em pó, devia ser interdita, a não ser nos casos justificados por receituário do médico.

Existe realmente uma disposição legal que obriga a polícia a fiscalisar a venda do sublimado corrosivo, e que assim reza:

«Tendo-se dado ultimamente diversos casos de intoxicação por meio do sublimado, todos de tentativas de suicidio e sendo proibida a venda daquela substância, por ser venenosa, como se acha preceituado no artigo 60 do decreto de 3 de Dezembro de 1868, e lei de 10 de Junho de 1869, recomenda-se à policia, que tôdas as vezes que tiver de intervir em casos de tentativa de suicidio, por meio de sublimado ou outra substância venenosa se procure averiguar quem vendeu essas substâncias, relatando tudo na competente participação; e outro sim se recomenda que quando alguma praça tiver conhecimento de que alguém vendeu ou forneceu substâncias venenosas ou abortivas, sejam para que fim fôr, uma vez que não haja receita do facultativo, dê a respectiva participação testemunhada, para lhe ser dado o conveniente destino».

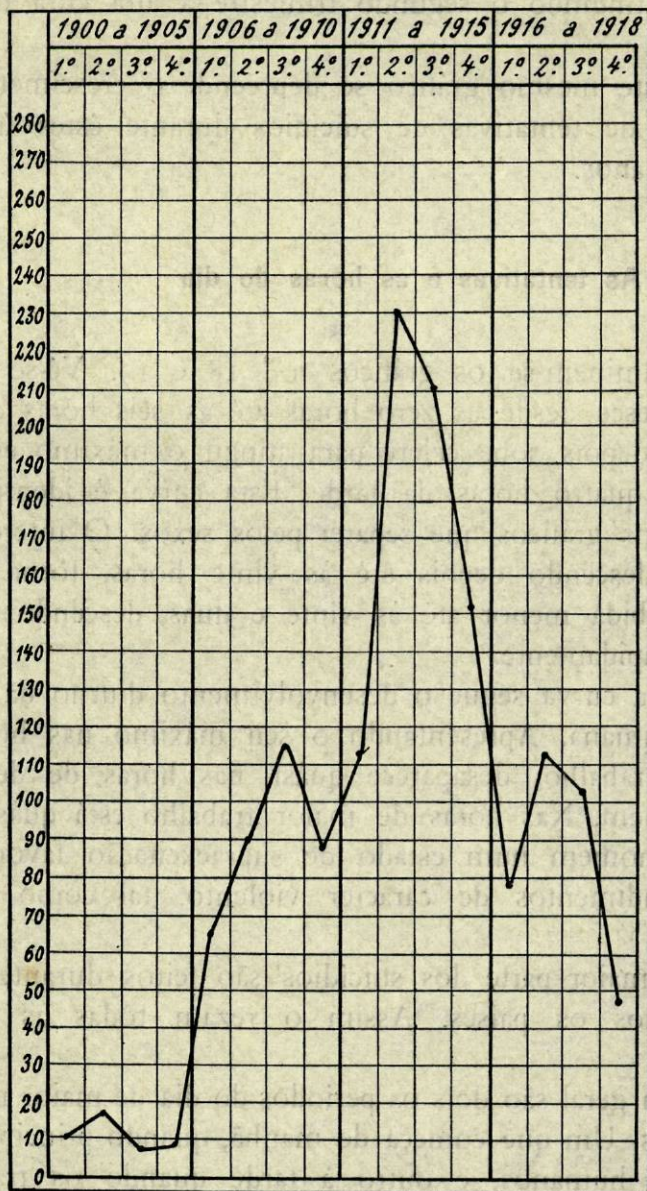
Mas em Portugal as leis só se fazem... para se não cumprirem. A venda desta droga é feita ainda em larga escala.

Com o fósforo, a solução seria mais fácil. Não deveria ser permitida nem a fabricação nem a venda, senão do chamado fósforo amorfo, que nenhum perigo representa para os operários que os fabricam ou para uso do público.

Os trimestres e as tentativas de suicídios

O nosso gráfico n.º 17 mostra que para as tentativas de suicídios a regra é a mesma.

Gráfico n.º 17
Tentativas de suicídios por trimestre



O segundo e terceiro trimestres são os de maior taxa. O que na nossa estatística não aparece sempre é o predomínio do terceiro trimestre sobre o segundo.

Os anos de 1911 a 1915 são os de maior movimento atingindo o segundo trimestre a alta cifra de 230 casos.

Dêste mesmo gráfico se depreende o crescimento do número de tentativas de suicídios durante êstes últimos dezoito anos.

As tentativas e as horas do dia

Examinem-se os gráficos n.^{os} 18 e 19. Vê-se que a curva desce desde as zero horas até às seis horas da manhã, e depois sobe célere para atingir o máximo entre as duas e quatro horas da tarde. Esta curva é identica em ambos os gráficos que separei pelos sexos. O interessante é que descendo depois até às vinte horas, torna a ter uma subida menor até às vinte e duas, descendo em seguida rapidamente.

Esta curva segue o desenvolvimento diurno da actividade humana. Apresentando o seu máximo nas horas de maior trabalho, desaparece quasi nas horas de descanso do homem. Nas horas de maior trabalho está quasi sempre o homem num estado de supraexcitação favorável a empreendimentos de character violento, tal como o suicídio.

A maior parte dos suicídios são feitos durante o dia em todos os países. Assim o rezam tôdas as estatísticas.

Em geral são dois os períodos do dia de maior número de casos. Um que começa de manhã, quando principiam os afazeres humanos, e outro à tarde quando os trabalhos

Gráfico n.º 18

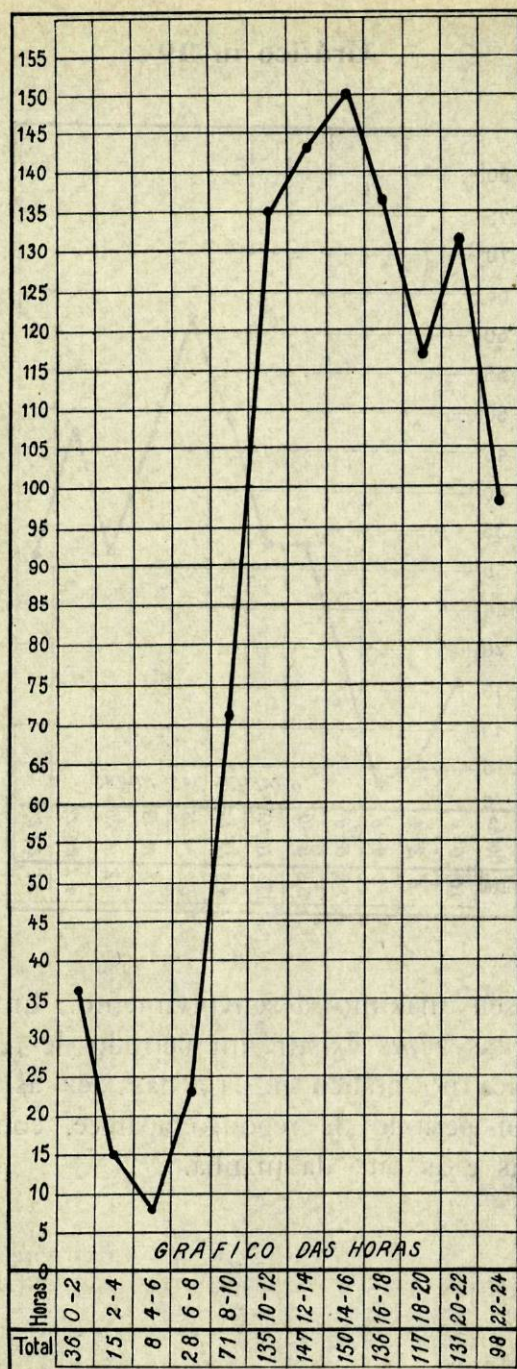
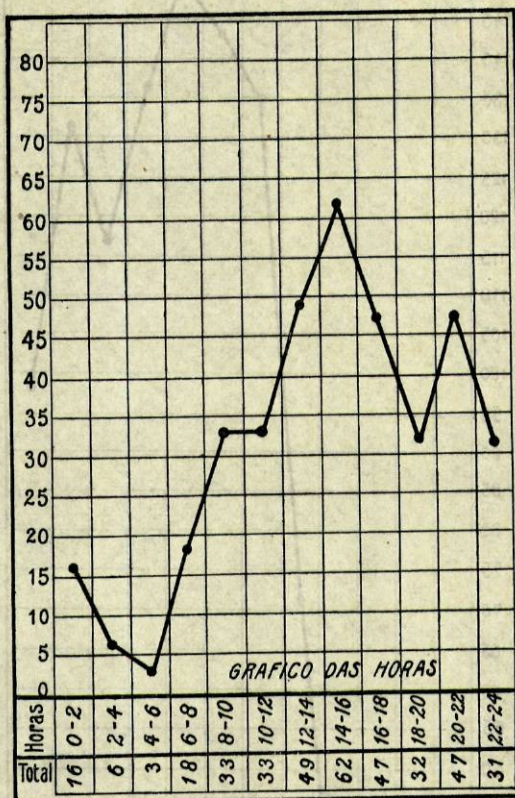


Gráfico n.º 19



atingem o seu máximo desenvolvimento. Entre os dois costuma muitas vezes existir um período de repouso. É o que se verifica no gráfico n.º 19 das dez às doze horas.

O maior período de repouso aparece, contudo, entre as zero horas e as oito da manhã.

A residência e as tentativas de suicídios

O simples exame dos quadros xxix a xxxiv, aponta-nos claramente qual a distribuição pelas diferentes fre-

Quadro XXIX

Tentativas de suicídios

	FREGUEZIA DE CAMPANHÃ									FREGUEZIA DE MIRAGAIA								
	Sexo masculino				31	Sexo feminino				Sexo masculino				53	Sexo feminino			
	Solteiros	Casados	Viuvos	Ignorados		Solteiras	Casadas	Viúvas	Ignoradas	Solteiros	Casados	Viuvos	Ignorados		Solteiras	Casadas	Viúvas	Ignoradas
10 a 19	1					6				1					13	2		
20 a 29	2	2				7	4	3		1					20	7		
30 a 39		1					4	1		1					2			
40 a 49											2							
50 a 59											1					2		
60 a 69																		
70 a 79															1			
80 a 89																		
sexo sem idade																		

guezias do Pôrto. A freguezia de Santo Ildefonso é a que naturalmente dá o maior número (292), seguindo-se-lhe a do Bomfim com 201 e a de Cedofeita com 144 casos.

São as mais populosas do Pôrto e onde habitam o maior número de operários, costureiras, gente de trabalho

Quadro XXX

Tentativas de suicídios

	FREGUEZIA DA VICTORIA				FREGUEZIA DE MASSARELOS				FREGUEZIA DE LOREDO			
	Sexo masculino		Sexo feminino		Sexo masculino		Sexo feminino		Sexo masculino		Sexo feminino	
	Solteiros	Casados	Viuvos	Ignorados	Solteiras	Casadas	Viúvas	Ignoradas	Solteiros	Casados	Viuvos	Ignorados
10 a 19	5				41							
20 a 29	9	1			33	6	3		2			
30 a 39	2				1				1			
40 a 49	1	1			1	1						
50 a 59												
60 a 69												
70 a 79												
80 a 89												
Sexo Sem idade									7			

[illegible]

Quadro XXXIII

Tentativas de suicídios

	FREGUEZIA RAMALDE								FREGUEZIA FÓZ							
	Sexo masculino 6				Sexo feminino				Sexo masculino 17				Sexo feminino			
	Solteiros	Casados	Viuvos	Ignorados	Solteiras	Casadas	Viúvas	Ignoradas	solteiros	Casados	Viuvos	Ignorados	Solteiras	Casadas	Viúvas	Ignoradas
10 a 19					3				2				2			
20 a 29	2									1			5	2		
30 a 39						1			1	1			2			
40 a 49														1		
50 a 59																
60 a 69																
70 a 79																
80 a 89																
idade sem sexo																

Quadro XXXIV

Tentativas de suicídios

	FREGUEZIA CEDOFEITA								FREGUEZIA S. NICOLAU							
	Sexo masculino 144				Sexo feminino				Sexo masculino 21				Sexo feminino			
	Solteiros	Casados	Viuvos	Ignorados	Solteiras	Casadas	Viúvas	Ignoradas	Solteiros	Casados	Viuvos	Ignorados	Solteiras	Casadas	Viúvas	Ignoradas
10 a 19	9	1			37	3			1				2			
20 a 29	12	5			32	12	1		2	1			7	1		
30 a 39	5	6			3	4	1		1	2				1		
40 a 49	1				1	3	2							1		
50 a 59		1														
60 a 69	1	1	1			1										
70 a 79										1						
80 a 89																
idade sem sexo								1								1

rude e de pequena cultura intelectual. As outras freguezias acusam um menor número porque a densidade de população nelas é muito menor.

Nas suas linhas gerais esta distribuição segue a dos suicídios propriamente ditos.



RESUMO FINAL

O crescimento do suicídio resulta nítido pela exposição dos gráficos e quadros precedentes. E o que mais inquietador se torna, é que êste aumento é rápido. Não obedece a lei geral: crescimento em saltos com largos períodos de estabilidade. Vejam-se as estatísticas estrangeiras: A linha dos gráficos pouca diferença faz de ano para ano, mantendo-se entre os sexos uma quási relação constante, em que o número de suicídios no sexo feminino é relativamente muito inferior ao nosso. A curva portuense e mesmo a de Lisboa, apresentam no seu pavoroso crescimento, largas oscilações em que as linhas dos dois sexos chegam por vezes quási a tocar-se. Repressão no número não existe, infelizmente. O número de tentativas de suicídios na cidade do Pôrto é, muito principalmente nas mulheres, deveras surpreendente. Tudo se conjuga para que o Pôrto seja, segundo a expressão do Professor Ricardo Jorge o «Cemitério de Portugal».

Medidas tomadas nenhuma ou de pouca importância; os seus efeitos não se fazem sentir. A sociedade portueza instabilizou-se e o suicídio é um dos frutos desta instabilidade.

A guerra, a fome e tôdas as misérias que as acompanham, tais como, o desenvolvimento de doenças morais deram positivamente um largo incremento ao terrível flagelo do suicídio. O ano de 1914-1915 foi negro e tétrico em suicídios.

Esta estatística deveria ser seguida de um largo estudo social da época em que infelizmente nascemos, e só depois se poderiam tirar conclusões seguras.

E que diremos nós da profilaxia do caso?

Problema complexo, exigindo milhares de bons conhecimentos superiores às nossas forças.

Legislações punindo os suicídios não darão os resultados desejados.

As leis inglesas, americanas, alemãs e russas ocupam-se já largamente dêste assunto, mas quer-nos parecer que o grande antidoto está em fornecer à sociedade primeiro uma educação moral e fisicamente sábia.

Em Portugal o Código Penal pouco diz sôbre suicídio.

Transcrevemos o que nêle a êsse propósito se encontra:

Art. 354 — «*Será punido com a pena de prisão correcçãoal, aquele que prestar ajuda a alguma pessoa para se suicidar*».

§ único — «*Se com o fim de prestar ajuda, chegar êle mesmo a executar a morte, será punido com a pena de prisão maior celular por quatro anos, seguida de degredo por oito, ou, em alternativa com a pena fixa de degredo por quinze anos*».

Sôbre publicidade de suicídios existiu também uma legislação, apresentada como projecto em 1894, por o Ex.^{mo} Sr. José Rebelo à Câmara dos Pares, mas que... não foi aprovada.

Portugal caminha sempre na retaguarda das outras nações civilizadas da Europa... pelo menos meio século.

O grave defeito está na quási ausência de educação moral do seu povo.

PROPOSIÇÕES

Anatomia descritiva — A cápsula supra renal nunca acompanha o rim nos seus deslocamentos ou ptosis.

Anatomia topografica — Noção certa acerca da posição do apêndice ileocecal só temos a incerteza da sua situação.

Anatomia patológica — O tifo exantemático dá lugar frequentemente a hemorragias intersticiais nas cápsulas supra renais.

Histologia — O núcleo é o cérebro da célula.

Fisiologia — As substâncias activadoras das prosecretões glandulares actuam em doses mínimas.

Matéria médica — Doses mínimas de cafeína tornam indolores as injeções de estriquinina.

Patologia externa — As peladas parasitárias cedem ao uso do xilol.

Patologia interna — Existem falsas gastrites de origem enteró-cólica.

Higiene — A falta de higiene de um povo é um crime do estado.

Patologia geral — O tecido celular subcutâneo é um importante local de reacções de defeza contra a maioria das infecções.

Partos — A riqueza do sangue das grávidas a termo, explica a facilidade de hemostase no parto.

Clinica médica — De entre os colóides o ródio coloidal é o preferível.

Clinica cirúrgica — Lavar é preferível a desinfectar.

Medicina legal — Himen intacto nem sempre garante virgindade.

Visto

Lourenço Gomes.

Pode imprimir-se

Maximiano Lemos.